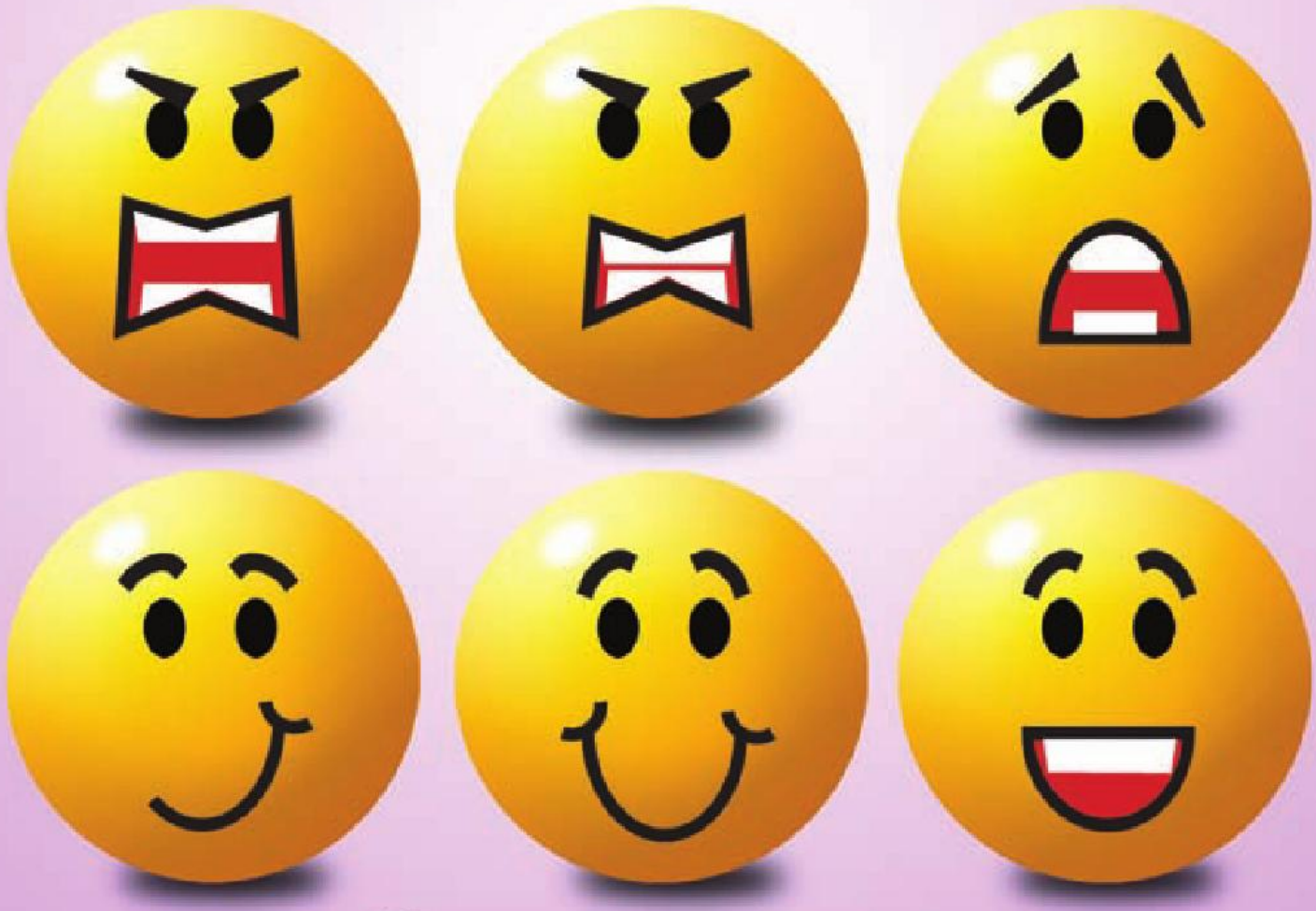
Facebook Twitter Facebook Messenger Mais...

Manual de autocontrol del enojo

Tratamiento Cognitivo-Conductual

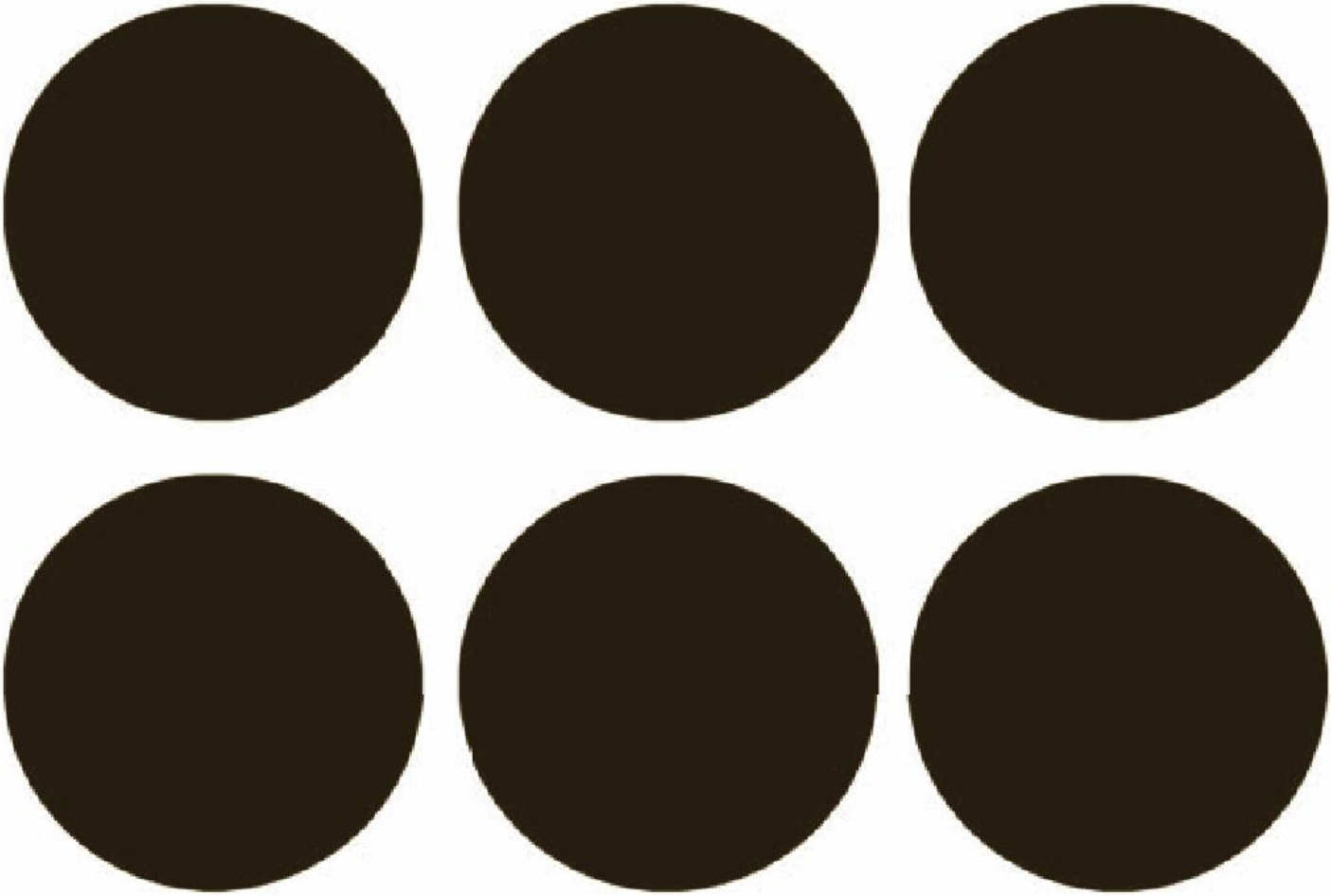
Brenda Mendoza González



Manual Moderno®

Manual de autocontrol del enojo

Dra. Brenda Mendoza González



Manual Moderno®

Manual de autocontrol del enojo

Tratamiento Cognitivo-Conductual

EL LIBRO MUERE CUANDO LO FOTOCOPIA

AMIGO LECTOR:

La obra que usted tiene en sus manos posee un gran valor.
En ella, su autor ha vertido conocimientos, experiencia y mucho trabajo. El editor ha procurado una presentación digna de su contenido y está poniendo todo su empeño y recursos para que sea ampliamente difundida, a través de su red de comercialización.

Al fotocopiar este libro, el autor y el editor dejan de percibir lo que corresponde a la inversión que ha realizado y se desalienta la creación de nuevas obras. Rechace cualquier ejemplar "pirata" o fotocopia ilegal de este libro, pues de lo contrario estará contribuyendo al lucro de quienes se aprovechan ilegítimamente del esfuerzo del autor y del editor.

La reproducción no autorizada de obras protegidas por el derecho de autor no sólo es un delito, sino que atenta contra la creatividad y la difusión de la cultura.

Para mayor información comuníquese con nosotros:

Manual Moderno®

Editorial El Manual Moderno, S. A. de C.V.
Av. Sonora 206, Col. Hipódromo, 06100
México, D.F.

Editorial El Manual Moderno (Colombia), Ltda
Carrera 12-A No. 79-03/15
Bogotá, D.C.

CeMPro
Centro Mexicano de Protección y Fomento a los Derechos de Autor
Sociedad de Gestión Colectiva

Manual de autocontrol del enojo

Tratamiento Cognitivo-Conductual

Dra. Brenda Mendoza González
Profesora Universidad Iberoamericana

Editor Responsable:
Patricia Corona Duarte
Editorial El Manual Moderno

Manual Moderno®

Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
Av. Sonora 206 Col. Hipódromo, C.P. 06100 México, D.F.

Editorial El Manual Moderno, (Colombia), Ltda
Carrera 12-A No. 79-03/05 Bogotá, DC

Nos interesa su opinión
comuníquese con nosotros:

Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.,
Av. Sonora núm. 206,
Col. Hipódromo,
Deleg. Cuauhtémoc,
06100 México, D.F.

(52-55)52-65-11-62

(52-55)52-65-11-00

info@manualmoderno.com

Para mayor información en:
- Catálogo de producto
- Novedades
- Pruebas psicológicas en línea y más

www.manualmoderno.com

Manual de autocontrol del enojo. Tratamiento Cognitivo-Conductual

D.R. © 2010 por Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V.

ISBN: 978-607-448-062-7

Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana, Reg. núm. 39

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada en sistema alguno de tarjetas perforadas o transmitida por otro medio —electrónico, mecánico, fotocopiador, registrador, etcétera— sin permiso previo por escrito de la Editorial.

Manual Moderno®
es marca registrada de
Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.

Mendoza González, Brenda
Manual de autocontrol del enojo : tratamiento cognitivo-conductual / Brenda Mendoza González. -- México : Editorial El Manual Moderno, 2010.
xii, 100 p. : il. ; 28 cm.
ISBN 978-607-448-062-7

1. Enojo en niños. 2. Conflicto (Psicología) en niños. 3. Cambio de actitud en niños. I. t.

152.47-scdd20 Biblioteca Nacional de México

Director editorial:
Dr. Marco Antonio Tovar Sosa

Editora asociada:
LCC Tania Uriza Gómez

Diseño de portada:
LDG Eunice Tena Jiménez

A mi Mami

Gracias por tu constante cercanía y cuidados

Gracias por tu amor incondicional

Gracias por alumbrarme cuando necesito tu luz

Jes y Charly

Gracias por su respaldo y amor

Son una Bendición

Carlitos y Camilita

Mis amores:

Estaré con ustedes siempre que lo necesiten,

tienen mi amor y mi apoyo en todo momento

Presentación

El objetivo del presente manual es enseñar a los niños a emplear técnicas de relajación, autoinstrucciones y técnicas de comunicación que les ayuden a demostrar la emoción de enojo sin agresión.

El manual está dirigido a profesionistas que se desempeñan en las áreas de salud o pedagogía, con la finalidad de brindarles un Programa de Intervención que les permita enseñar a alumnado de entre 9 y 13 años de edad a controlar los episodios de enojo con y sin agresión, especialmente en niños que se involucran en episodios de *bullying* o acoso escolar .

El programa de intervención que a continuación se presenta está estructurado en cuatro componentes: relajación, comunicación asertiva, autoinstrucciones y solución de problemas. El orden de los componentes fue probado empíricamente, demostrándose que el de relajación facilita el aprendizaje de habilidades que se enseñarán en los posteriores aspectos (comunicación asertiva, autoinstrucciones y solución de problemas) (Mendoza, 2000).

El primer componente busca brindar al niño habilidades conductuales que le permitan disminuir el estado emocional de enojo a través de técnicas de relajación, logrando así cambios en la postura corporal, en el tono de voz, en la expresión facial y en el ritmo de la respiración.

El segundo aspecto que ofrece el manual es el de comunicación asertiva, cuyo objetivo es enseñar a los niños habilidades sociales para que puedan expresar la emoción de enojo con un comportamiento socialmente aceptable; creando así un clima de confianza en los ambientes en los que éstos se desarrollan cotidianamente.

El tercer elemento es autoinstrucciones, el cual ha mostrado disminuir el comportamiento impulsivo en niños en edad escolar (Meichenbaum & Goodman, 1971), este componente ha empleado como técnica de cambio conductual proveer al niño de habilidades cognitivas, que le ayudarán a guiar su comportamiento para afrontar situaciones de enojo, sin exhibir una conducta agresiva.

El último componente, solución de problemas, ha demostrado incrementar la popularidad en niños de edad escolar (Kendall & Brasweell, 1993). Su objetivo es enseñar estrategias para que el niño identifique, analice y lleve a cabo diversas alternativas para solucionar problemas así como los pasos que debe seguir para lograr la adecuada aceptación de las consecuencias de sus conductas.

En cada uno de los componentes se emplean técnicas como modelamiento, moldeamiento, ensayo conductual, retroalimentación correctiva, reforzamiento social y economía de fichas, estrategias de cambio conductual que se derivan de la investigación general en ciencias del comportamiento. El manual que se presenta a continuación se construye con base en psicología aplicada, específicamente en estrategias cognitivo-conductuales, cuya efectividad y eficacia se han comprobado empíricamente. Teniendo dicha base, este manual se enfoca en la evaluación, valoración y aplicación de técnicas de modificación conductual dirigidas a prevenir e intervenir la disminución de episodios de enojo con agresión, enfocándose al desarrollo de conducta prosocial y adaptativa en el escenario escolar y familiar.

Las sesiones se organizan en tres fases: preevaluación, aprendizaje y postevaluación. La primera permitirá evaluar el comportamiento que el niño exhibe para resolver situaciones conflictivas; la segunda fase (aprendizaje) tiene por objetivo enseñar al niño nuevas conductas que le permitirán afrontar conflictos

resolviéndolos sin agresión; la tercera, busca valorar el grado de aprendizaje de las habilidades y conductas enseñadas al niño.

La participación de los padres de familia y educadores es primordial para lograr un cambio en el niño, por lo que se necesita del acompañamiento emocional de éstos durante el proceso de aprendizaje al que invita este manual.

El sustento teórico de cada una de las estrategias de cambio conductual mostradas en este manual se encuentran recogido en los dos primeros capítulos de la obra, donde se aborda el Tratamiento Cognitivo-Conductual como base teórica así como la evidencia empírica realizada por la autora dentro de una macroinvestigación que se llevó a cabo en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Por último, este manual cuenta con ejemplos de fichas de actividad al final de cada sesión, así como viñetas con situaciones ejemplo, para cada una de las sesiones que se abordan, mismas que se encuentran en los anexos. Es importante señalar que el aplicador deberá contar con material extra (sugerido en cada sesión) para el óptimo desarrollo de las actividades señaladas.*

*El presente trabajo fue galardonado con la medalla Alfonso Caso (UNAM).

Acerca de la autora

Doctora en Psicología Evolutiva y de la Educación por la Universidad Complutense de Madrid. Maestra en Análisis Experimental de la Conducta por la UNAM, desarrolló un Master en Programas de Intervención Psicológica en contextos educativos en la Universidad Complutense de Madrid. Recientemente finalizó una estancia Posdoctoral en el Laboratorio de Desarrollo y Contexto del Comportamiento Social, de la Facultad de Psicología de la UNAM.

Su línea de investigación desde hace más de diez años ha sido violencia en el contexto escolar y *bullying;* ha participado en cuatro equipos de investigación en la línea de violencia escolar y *bullying,* en México y Madrid, por lo que se ha especializado en detección, diagnóstico e intervención en este tema, especificamente en Terapia cognitivo-conductual infantil.

Brinda apoyo psicológico y acompañamiento legal en casos de abuso sexual ocurridos en escenarios escolares. Diseñó un taller para detectar violencia en escuelas (incluyendo abuso sexual) de educación básica, taller que fue aplicado a más de 25 escuelas en el D.F.

Ha impartido conferencias y ponencias nacionales e internacionales (España, Inglaterra, Venezuela, Brasil, Grecia, entre otras). Ha participado como profesora de asignatura en la UNAM, Universidad Iberoamericana, Universidad Autónoma de Aguascalientes y en otras universidades, impartiendo cursos de posgrado.

Ha recibido premios y reconocimientos como la Medalla Alfonso Caso y el Premio Gustavo Baz Prada otorgados por la UNAM así como Mención Honorífica en sus posgrados y la condecoración en el Doctorado con *Cum laude.*

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Contenido

Presentación . . . . . **VII**

Acerca de la autora . . . . . **IX**

Capítulo 1 **Marco teórico** **1**
Enojo y agresión **2**
Terapia Cognitivo-Conductual: conceptos básicos **4**

Capítulo 2 **Evidencia empírica** **13**
Método **14**
Procedimiento **14**
Resultados **20**

Sesión 1 **¿Qué es el enojo?** **23**
Propósito **24**
Materiales **24**
Estructura de la sesión **24**
Ejercicio 1 ¿Qué hago cuando me enojo? **25**
Ejercicio 2 ¿Qué me gusta y qué no me gusta que la gente me haga? **27**

Sesión 2 **¿Cómo hago para relajarme?** **31**
Propósito **32**
Materiales **32**

Habilidades a desarrollar . . . 32
Estructura de la sesión . . . 32
Ejercicio 1 Relajación-tensión-relajación . . . 33

Sesión 3 **Aprendiendo otra forma de relajación** . . . 39
Propósito . . . 40
Materiales . . . 40
Habilidades a desarrollar . . . 40
Estructura de la sesión . . . 40
Ejercicio 1 Aprendiendo a respirar . . . 41
Ejercicio 2 Aprendiendo otra forma de relajación. Relajación sin tensión . . . 42

Sesión 4 **¿Cómo digo lo que me gusta?** . . . 47
Propósito . . . 48
Materiales . . . 48
Habilidades a desarrollar . . . 48
Estructura de la sesión . . . 48
Ejercicio 1 Recordando las frases positivas . . . 49
Ejercicio 2 Aprendiendo a expresar lo que me gusta . . . 50

Sesión 5 **Y si me enojo ¿cómo lo digo?** . . . 53
Propósito . . . 54
Materiales . . . 54
Habilidades a desarrollar . . . 54
Estructura de la sesión . . . 54
Ejercicio 1 Cómo explicarle al niño el uso de expresiones con el pronombre Yo . . . 56

Sesión 6 **Aprendiendo a escuchar** . . . 59
Propósito . . . 60
Materiales . . . 60
Habilidades a desarrollar . . . 60
Estructura de la sesión . . . 60
Ejercicio 1 Aprendiendo a observar . . . 61
Ejercicio 2 Aprendiendo a escuchar . . . 62

Sesión 7 y 8 **Botellita de jerez, todo lo que digas será al revés...** . . . 65
Propósito . . . 66
Materiales . . . 66
Habilidades a desarrollar . . . 66
Estructura de la sesión . . . 66
Ejercicio 1 Fase de preparación . . . 67

Sesión 9 **Solución de problemas 1** **71**
Propósito **72**
Materiales **72**
Habilidades a desarrollar **72**
Estructura de la sesión **72**
Ejercicio 1 . . . . . **73**

Sesión 10 **Solución de problemas 2 (yo decido)** **75**
Propósito **76**
Materiales **76**
Habilidades a desarrollar **76**
Estructura de la sesión **76**
Ejercicio 1 . . . . . **77**
Ejercicio 2 . . . . . **78**

Sesión 11 **Solución de problemas 3 (Un trato con mis padres)** **81**
Propósito **82**
Materiales **82**
Habilidades a desarrollar **82**
Estructura de la sesión **82**
Ejercicio 1 . . . . . **83**

Anexo A **Registro diario de conducta en casa** **85**
Registro ACC (Antecedente, Conducta, Consecuente) **85**

Anexo B **Guía para desarrollar el ensayo conductual (viñetas)** **87**
Propósito **87**
Ensayo conductual **87**
Guía específica para llevar a cabo un ensayo conductual **87**

Referencias **97**

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Capítulo 1

Marco teórico

Enojo y agresión

- Enojo
- Agresión

Terapia Cognitivo-Conductual: conceptos básicos

- Supuestos y definición
- Componentes de la Terapia Cognitivo-Conductual
  - *Habilidades de comunicación asertiva*
  - *Autoinstrucciones*
  - *Reestructuración cognitiva*
  - *Solución de problemas*
  - *Relajación*
  - *Autocontrol*

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Enojo y agresión

Enojo

Las emociones en general son vistas como organizadores motivacionales y adaptativos de experiencia y conducta.

El enojo es una emoción básica, primaria y universal. Tiene un carácter innato, por lo que está presente prácticamente en todos los seres humanos, independientemente de la cultura en la que se desarrollen, su presencia se debe a que tiene una función adaptativa (Averill, 1982). En un sentido ya clásico Izard (1977), lo define como una emoción primaria que aparece cuando el organismo percibe que no puede conseguir una meta o tiene dificultades para satisfacer una necesidad.

Berkowitz (1999), describe al enojo con base en cambios fisiológicos, asociándolo al incremento de frecuencia cardiaca, presión sanguínea, tensión muscular, conductancia de la piel (incremento de temperatura en el rostro, p. ej., sonrojarse).

En el contexto clínico, en general los pacientes definen esta emoción como un patrón de respuesta habitual y automático en el que sienten que pierden el control (Deffenbacher, 1996).

Se ha mostrado un gran interés por el estudio de esta emoción, debido a que se comprobó que los déficits de autocontrol de enojo en jóvenes se relacionan con daño a propiedades, agresión física, daño personal, dificultades para relacionarse con otras personas (Deffenbacher, Demm y Brandon, 1986; Hazaleus y Deffenbacher, 1986) siendo un factor de riesgo para problemas de salud en jóvenes y adultos, particularmente enfermedades cardiovasculares.

La tendencia a enojarse fácilmente y de manera frecuente es considerada por algunos autores como enojo crónico (Deffenbacher et al., 1986). El enojo crónico se relaciona con violencia doméstica (Leonard y Blane, 1992), con abuso de sustancias alcohólicas (Grekin, Sher y Larkins, 2004), problemas en el trabajo, en la escuela (Ayala, Chaparro, Fulgencio, Pedroza, Morales, Pacheco, Mendoza, Ortiz, Vargas y Barragán, 2001), con problemas interpersonales (Bartholomew y Horowitz, 1991).

El enojo se define como una experiencia interna afectiva que puede variar de intensidad y cronicidad y puede hacer referencia a la experiencia del momento (estado de enojo) o a estar propenso a vivenciar enojo a través del tiempo y las situaciones (estado-rasgo).

Cuando una persona se siente enojada, tiene la posibilidad de expresar el enojo de una manera tranquila, ofreciendo soluciones para resolver el problema, sin embargo ésta no es una manera común de expresarlo, ya que se han aprendido otras formas de comportamiento para ello, como maltratar a personas u objetos, verbal o físicamente.

Deffenbacher (1996), estudió las diferencias significativas en la frecuencia e intensidad con la que se exhiben episodios de enojo con agresión entre estudiantes con niveles de exhibición de enojo altos y bajos, identificando que los estudiantes con niveles altos:

a) experimentan mayor intensidad de enojo, en un mayor rango de situaciones.
b) exhiben con mayor frecuencia episodios de enojo con agresión (diario).
c) exhiben con más intensidad el enojo asociado a una activación fisiológica también intensa.
d) muestran mayor tendencia a expresar su enojo a través de medios negativos y poco aceptados socialmente.
e) reciben consecuencias negativas con mayor frecuencia debido a la forma en la que expresan su enojo (p. ej. daños a él mismo, a otros, a objetos, problemas en la forma de relacionarse con otros).
f) son generalmente ansiosos.
g) tienen dificultades en la forma de afrontar eventos estresantes.
h) reportan baja autoestima.
i) tienen mayor disposición con el abuso de bebidas alcohólicas.

La investigación de enojo y su relación con otras variables es ya clásica, Bandura (1973) y Berkowitz (1999) señalan que cuando el enojo se relaciona con un estado de gran excitación, se facilita el comportamiento agresivo. Spielberg (1983) adaptó una teoría de enojo, la teoría de estado-rasgo, definiendo que el *enojo-estado* se refiere a una condición transitoria psicológica-emocional de sentimientos subjetivos y activación fisiológica. Afectivamente el *enojo-estado* se experimenta en un continuo, que va de "no enojo" a enojo moderado e irritación, hasta llegar a la furia.

Fisiologicamente el enojo-estado va desde un cambio fisiológico mínimo (temblor de voz, sonrojarse) hasta el incremento de tensión en músculos faciales (tensar mandíbula, ceño) y en general de todo el cuerpo (prepara al cuerpo para atacar) así como la liberación de hormonas de adrenalina. El *enojo-estado* es entonces una condición emocional fisiológica que ocurre en respuesta a una situación estresante. El *enojo-rasgo* se refiere a una dimensión estable de la personalidad del individuo. Los individuos que experimentan *enojo-rasgo* sienten con mayor intensidad, frecuencia y duración *enojo-estado*. Este tipo de enojo refleja una tendencia a enojarse con más facilidad, a responder con más intensidad, a perder el control y

se obtiene un mayor número de consecuencias negativas al enfrentarlo de esta manera. Deffenbacher, Oetting, Thwaites, Lynch, Baker, Stark, Thacker y Eiswert-Cox (1996) realizaron un estudio en el que comprobaron las características del *enojo-estado* y *enojo-rasgo* con éxito.

Agresión

Gerald Patterson ha contribuido de manera importante en esta área de estudio, a través de investigaciones longitudinales desarrolladas en el Centro de Investigación sobre Aprendizaje Social de Oregon, generando conocimiento científico que hoy día ha contribuido a describir, explicar y predecir esta clase de comportamiento, así como al diseño de programas de intervención y prevención en escenarios escolares y familiares (Patterson, 1982).

Otros investigadores han hecho también contribuciones importantes en el área, como las que han realizado los investigadores James Q. Wilson, sociólogo y Richard J. Herrnstein, psicólogo experimental, quienes desarrollaron contribuciones teóricas para explicar la regulación del comportamiento agresivo (entre otras clases de comportamiento que su teoría puede explicar), extendiéndose al contexto familiar, escolar o comunitario.

Wilson y Hernstein (1985) expresan que existen factores distales que influyen para que se desarrolle la conducta agresiva como la economía de un país, la competencia de la policía, el contexto familiar, la disponibilidad de fármacos o la calidad educativa, entre otros; este último, es un factor distal que hoy día cobra importancia, ya que las instituciones que desean ofrecer calidad educativa tienen que cumplir con la función de educar en un ambiente libre de violencia, sin embargo, para la investigación del comportamiento agresivo se hace necesario y urgente el estudio de factores proximales que permitan la identificación de variables que influyen directamente en el desarrollo de violencia en el contexto escolar.

Bandura (1973) señala que el comportamiento agresivo se presenta cuando a) una persona hace daño a otra o b) cuando una persona "intenta" hacer daño a otra; Patterson (1982) la define como un subgrupo de técnicas coercitivas empleadas por miembros de la familia que altera la conducta de otros. Se clasifican en: física, verbal, indirecta, directa, instrumental, hostil, antisocial, prosocial, reactiva, cubierta, relacional y social.

A través de una serie de investigaciones empíricas se ha identificado que la conducta antisocial y agresiva es estable a través del tiempo y cuando niños y adolescentes muestran patrones crónicos de conducta agresiva tendrán dificultades para exhibir las habilidades necesarias para un ajuste social en años posteriores (Patterson, 1982) y cuando justifican el uso del comportamiento agresivo para conseguir beneficios tienen mayor riesgo de involucrarse en situaciones de violencia escolar o *bullying*, encontrándose en mayor riesgo de desarrollar comportamiento antisocial.

Los estilos de comportamiento agresivo en niños comienzan en la infancia debido a la falta de control y a constantes violaciones de estándares sociales de conducta durante la niñez, una vez establecidos se tiene que trabajar en todos los ambientes en los que se desarrolla el niño, de otra forma se dificulta su cambio.

Respecto a la clasificación de la agresión, Berkowitz (1999) distingue entre agresión instrumental (agresión que produce un reforzamiento externo) y hostilidad (en la cual el reforzador es la reacción de pánico por la víctima), Dodge y Coie (1987) la clasifican en agresión reactiva, que se usa como una reacción defensiva ante estímulos percibidos por el organismo como amenazantes, se exhibe enojo, se pierde el control y su función principal es aliviar la percepción de haber sido amenazado; la agresión proactiva o instrumental tiene el propósito de obtener un objeto que se desea.

Se ha comprobado empíricamente en una serie de investigaciones que la agresión reactiva y proactiva son empleadas en episodios de violencia escolar y *bullying* (Pellegrini, Bartini y Brooks, 1999), episodios en los cuales los niños que desempeñan el papel de víctima emplean generalmente el tipo de agresión reactiva como una respuesta ante la defensa del agresor *(bully),* siendo este último quien emplea la agresión proactiva cuya función puede ser eficaz para obtener comunicación, atención, popularidad, poder o cualquier otro estímulo con alto valor para quien la usa.

Bandura (1973) y Berkowitz (1999) expresan que en la cadena del comportamiento agresivo hay un evento externo, que por sí solo incrementa la probabilidad de atacar, pero si el individuo atribuye hostilidad al evento entonces, el nivel de excitación aumenta y al comportamiento agresivo se añade el enojo, todo ello se traduce en riñas y ataques.

De acuerdo a lo reportado en investigaciones de comportamiento agresivo en niños, se ha encontrado consistentemente que los niños con este comportamiento comparten las siguientes características:

- tienen menor aceptación por sus pares en la escuela elemental.
- no participan en los quehaceres de la casa.
- tienen deficiencias en habilidades académicas.
- presentan autoconcepto negativo.
- el ***enojo*** es rasgo sobresaliente en la conducta de los miembros de su familia.
- expresan más emociones negativas, especialmente enojo.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

- presentan deficiencias en habilidades para ser asertivos.
- no conocen un camino apropiado para establecer relaciones interpersonales.
- participan en episodios de *bullying* (Mendoza, 2009a).

Terapia Cognitivo-Conductual: conceptos básicos

La investigación en Psicología Experimental ha fomentado el desarrollo de teorías de aprendizaje y motivación, lo que ha permitido describir, explicar, predecir y controlar la conducta.

La investigación en Psicología tiene un continuo conformado por tres categorías: *Investigación básica, aplicada e investigación "puente".* La investigación básica, se apega a la experimentación como estrategia formal de estudio permitiendo desarrollar y comprobar empíricamente leyes que permitan generar conocimiento en relación a los procesos psicológicos básicos como aprendizaje, memoria, motivación, percepción, emociones y la relación con el ambiente. La investigación básica en psicología ha identificado leyes de aprendizaje mediante las cuales el organismo se adapta a un medio ambiente cambiante, esta adaptación es el resultado de mecanismos psicológicos básicos que operan sobre las experiencias disponibles en el ambiente, que se conjugan con el constante estado de elección en el que los organismos se encuentran.

La segunda categoría es la investigación aplicada, que retoma los principios desarrollados en investigación básica para elaborar estrategias sistemáticas de cambio conductual, cuya efectividad y eficacia sea factible de comprobación empírica y validación social, en el área clínica. La Psicología aplicada se enfoca en la evaluación, valoración y aplicación de técnicas de modificación conductual dirigidas a prevenir y cambiar una variedad de problemas clínicos, enfocándose a la reducción de conducta desadaptada e incrementando el desarrollo de conducta prosocial y adaptativa en múltiples escenarios.

La tercera categoría en este continuo es la denominada investigación puente, la cual es una línea colaborativa entre la investigación básica y la aplicada. La investigación puente frecuentemente inicia al replicar estudios de laboratorio en poblaciones clínicas o problemas socialmente relevantes, tomando de la investigación básica estrategias metodológicas y de análisis e interpretación de datos, cuya finalidad deberá ser el desarrollo de propuestas para lograr cambios sociales importantes (Lerman, 2003). La investigación puente permite estudiar los fenómenos conductuales que ocurren en el laboratorio, en ambientes naturales (con poblaciones clínicas o normales). Su objetivo principal es el estudio del comportamiento del organismo, en relación a su medio ambiente en condiciones naturales, teniendo como antecedente los hallazgos de la misma unidad de análisis bajo condiciones de laboratorio.

La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), surge en los años setenta, y se ha desarrollado bajo los principios de la psicología aplicada, por lo que se han diseñado intervenciones aplicadas en la práctica clínica, comprobándose su efectividad empíricamente, por lo que se han aportado técnicas, estrategias y componentes que posibilitan a los pacientes aprender a controlar excesos o déficits conductuales, cognitivos y/o emocionales, al tiempo que brindan la oportunidad de incorporar a su repertorio "nuevas" conductas que permiten al niño tener una adaptación a su medio escolar, familiar y laboral.

Supuestos y definición

La Terapia Cogitivo-Conductual (TCC) ha sido diseñada con base en evidencia científica y tiene antecedentes de estudios clásicos a partir de Bandura (1977), Meichenbaum (1985), Kendall y Braswell (1993).

El supuesto básico de la TCC indica que los patrones conductuales irracionales y no adaptativos se deben a la errónea interpretación de la percepción del ambiente (Méndez, Olivares y Moreno, 1998) los resultados de dicha percepción influyen notablemente en la conducta de las personas.

La TCC se basa en leyes de aprendizaje tanto clásico como operante, posibilitando la integración al repertorio conductual del niño(a) conductas que le permitirán adaptarse a un ambiente cambiante. Es un procedimiento terapéutico activo y estructurado, cuyas sesiones están limitadas temporalmente y dirigidas por el terapeuta (Beck et al., 1983), en el que se consideran algunas metas importantes: la primera es motivar al paciente para que permanezca en la terapia y la segunda es motivarlos para que empleen las técnicas aprendidas y comenzar a tener una vida más satisfactoria, la tercera, como señalan Nezu, Nezu y Lombardo (2006), es elaborar un plan de tratamiento que ayude a alcanzar sus metas, la cuarta es identificar los componentes y métodos del tratamiento que permitan al paciente cumplir con eficacia sus metas.

La TCC ha diseñado estrategias de modificación conductual aplicables en todos los contextos posibles en donde las personas tienen la oportunidad de interactuar, demostrando la efectividad del tratamiento a través de diseños de investigación (Kendall, Brandy y Verduin, 2001).

Este tipo de terapia se emplea frecuentemente para disminuir conductas que limitan o impiden la adaptación de la persona a su vida cotidiana. En población

infantil es una terapia que ha sido empleada exitosamente para atender abuso sexual (HabigzangI, StroeherI, HatzenbergerI, CassoI, CunhaII, Da Silva Ramos, KollerI, 2009; Mendoza, 2009b), depresión (Rosenbaum, Scott, Mintz, 2002), Trastorno por déficit de atención e impulsividad (Miranda y Presentación, 2000); trastornos alimenticios (Van Den Akker, Puiman, Groen, Timman, Jongejan y Trijsburg, 2007), empleándose en ella componentes como solución de problemas, autoinstrucciones, relajación, manejo de contingencias y técnicas conductuales como modelamiento, moldeamiento, ensayos conductuales.

Sánchez, Rosa y Olivares (1999) probaron la efectividad de las técnicas de la TCC (a través del análisis de 26 trabajos empíricos) en el tratamiento de problemas clínicos y de salud, identificando lo siguiente:

- las técnicas cognitivo-conductuales solas o en combinación son eficaces tanto a corto como a largo plazo.
- las técnicas más eficaces son: habilidades de afrontamiento y de autocontrol.
- los tratamientos largos que intensifican mucho las sesiones, son perjudiciales en cuanto a la eficacia del tratamiento.
- respecto del modo de entrenamiento, es más efectivo el individual.

La TCC también se ha diseñado bajo los mismos principios para ser aplicada a población infantil, teniendo como objetivo enseñar a modificar las percepciones erróneas de su ambiente, que se asocian con la manifestación desadaptada (conductual, fisiológica y cognitiva) de emociones como enojo, agresión, miedo, culpa, vergüenza, así como a emplear técnicas que ayuden a afrontar eventos estresantes y a resolver problemas que se presenten en la vida diaria, así como autocontrol ante situaciones conflictivas.

Enseñar a los niños técnicas de autodirección, autocontrol, o solución de problemas, requiere del uso de estrategias, que hagan los pasos de la terapia: simples, atractivos y con ganancias, es decir, que para los pacientes (en este caso niños), se construya una terapia que los motive a realizar un cambio conductual, percibiendo ganancias a bajo costo, éste es uno de los objetivos del manual, cuya efectividad ha sido comprobada empíricamente.

Componentes de la Terapia Cognitivo-Conductual

La investigación desarrollada en torno a la TCC ha permitido ofrecer una variedad de componentes y estrategias que conforman la TCC, la elección de los componentes depende de la problemática del paciente y la efectividad que han probado tener para abordarla. Los principales componentes de la TCC son: habilidades en comunicación asertiva, autoinstrucciones, reestructuración cognitiva, solución de problemas, relajación y autocontrol.

Kanfer (1996) señala en la práctica clínica que las personas que acuden a solicitar apoyo psicológico tienen como objetivo el trabajo con emociones y generalmente presentan uno de los siguientes aspectos:

- carecen de habilidades para expresar la emoción que experimentan (p. ej. tienen miedo de expresar su emoción).
- las reacciones emocionales son excesivamente intensas (p. ej. fobias, daño a otras personas).
- las reacciones conflictivas emocionales provocan un pobre afrontamiento, inconsistencia, o permanecer "paralizado" ante la situación.
- la reacción emocional es una respuesta secundaria a propios estados emocionales, o como resultado de la anticipación de una intensa activación emocional (p. ej. sentirse culpable por tener pensamientos negativos, "perder el control").

Habilidades de comunicación asertiva

Wolpe (1958) ofreció conceptos sobre la neurosis humana dentro de los términos Pavlovianos y Hullianos sobre los principios del aprendizaje (con una dosis considerable de neurofisiología), delineó técnicas específicas de terapia como desensibilización sistemática y entrenamiento asertivo.

El entrenamiento en asertividad es uno de los componentes de intervención más relevantes en el control de agresión (Goldstein, Carr, Davidson y Wehr, 1981), debido a que el paciente que exhibe constantes episodios de enojo con agresión, aprendió a expresar sus emociones de forma destructiva y posee dificultades para saber escuchar, sentir empatía o comunicar lo que piensa; al ofrecerle este tipo de entrenamiento, tendrá la oportunidad de ensayar conductas asertivas aplicables a su vida cotidiana, permitiéndole comunicarse sin agresión, diferenciando entre comportamiento asertivo y agresivo.

El objetivo del entrenamiento asertivo es que el paciente sea capaz de expresar sus sentimientos de manera personalmente satisfactoria y socialmente efectiva.

Recientemente el concepto de asertividad se define como una forma de conducta interpersonal. Las metas conductuales incluyen la expresión socialmente apropiada de pensamientos y sentimientos, tanto negativos (enojo, tristeza) como positivos (afecto, felicidad), la comunicación asertiva tiene por objetivo que la persona se dirija honestamente a otra, tomando en cuenta sus derechos y sentimientos, por lo que

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

incluye también la comunicación efectiva. (Goldstein et al., 1981).

Para Deffenbacher, Thwaites, Wallace y Oetting (1994), la conducta asertiva implica la expresión directa y no coercitiva de pensamientos, sentimientos y preferencias.

Aunque la conducta agresiva es típicamente deshonesta y socialmente inapropiada y viola los derechos de otras personas, en nuestra cultura, la asertividad y la agresión son confundidas con frecuencia; de hecho, en un estudio con padres de niños agresivos, se reportó que los padres estaban orgullosos de que sus hijos exhibieran episodios de enojo con agresión, ya que percibían que era un camino para que sobresalieran.

Se ha definido que la agresión involucra la violación de los derechos de otros, y la "no aserción" viola nuestros propios derechos, por lo que la no asertividad individual se refiere a una persona que expresa sentimientos y pensamientos autodesaprobándose, que no sabe expresar sus necesidades y que se dirige a los demás pidiendo permiso y perdón (Goldstein et al., 1981).

Los individuos que no son asertivos nunca tuvieron la oportunidad de adquirir habilidades que le permitieran serlo, debido a que provienen de familias en las que ambos padres no son asertivos y por efectos del modelamiento aprendieron a inhibir las conductas asertivas al observar que sus padres hacen lo mismo (Wolpe y Lazarus, 1966). La falta de modelos asertivos hace que los niños no aprendan cómo expresar lo que piensan, sienten y no han aprendido a exigir sus derechos, a decir "no" cuando no están de acuerdo con algún evento, lo que los lleva a experimentar resentimiento hacia otros.

La experiencia clínica plantea que muchos individuos acuden a la violencia física o las amenazas de violencia simplemente porque tienen deficiencias en las destrezas verbales, es por esta razón que el entrenamiento asertivo es una alternativa de tratamiento al comportamiento de agresión (Goldstein et al., 1981).

Wolpe asume que la ansiedad y la asertividad son respuestas incompatibles, por lo que, el entrenamiento asertivo enseña al paciente a comunicarse asertivamente en situaciones que normalmente le producen ansiedad, de esta forma, la conducta asertiva compite con la ansiedad (Wolpe y Lazarus, 1966).

El entrenamiento asertivo es eficaz cuando la ansiedad está ligada a la incapacidad del paciente para expresar sus sentimientos de manera personalmente satisfactoria y socialmente efectiva, un paciente al comportarse de manera más asertiva, será capaz de lograr recompensas sociales, así como materiales significativos, obteniendo así mayor satisfacción de la vida.

Las técnicas de entrenamiento asertivo están basadas en un grado considerable en los escritos de Wolpe (1958); Wolpe y Lazarus (1966).

Salter (1949) definió las siguientes técnicas específicas en el entrenamiento asertivo:

1. Externar los sentimientos (expresar literalmente cualquier sentimiento).
2. Expresión facial (comunicar a través de expresiones faciales que acompañan a emociones como la felicidad).
3. Expresar una opinión contraria cuando se está en desacuerdo.
4. Uso del pronombre yo (implícito o explícito).
5. Afirmar los elogios de otras personas.
6. Improvisar.
7. Contacto visual
8. Tono de voz firme y cálido.

Este componente permite que el paciente: solicite a los otros lo que para él es importante; diga "no" cuando no está de acuerdo en cumplir una solicitud y exprese su negativa de una forma no agresiva; establezca contacto visual al entablar conversaciones con las personas (Nezu, Nezu y Lombardo, 2006).

Este tipo de entrenamiento brindará al paciente la oportunidad de relacionarse con otros, aprendiendo a escuchar, a expresar lo que piensa, a ampliar su red social (identificado como un factor protector para evitar ser víctima de *bullying*), y a sentir empatía por los otros.

Autoinstrucciones

Luria (1961) expresa que existen tres etapas que se involucran en la iniciación e inhibición de conductas motoras voluntarias, bajo control verbal. Meichenbaum (1977) identifica a la primera, como la conducta verbal que usan los adultos para dirigir la conducta de los niños, la segunda la define como las verbalizaciones que usa el niño para dirigir su propia conducta y la tercera cuando el niño emplea un diálogo encubierto para dirigir su conducta.

El entrenamiento en autoinstrucciones fue diseñado por Meichenbaum y fue aplicado inicialmente en niños escolares, cuya meta es enseñar a los niños a autoadministrarse sugerencias específicas para guiar su conducta, como si alguien más los estuviera instruyendo (Kazdin, 1996).

Existe evidencia empírica que demuestra que el empleo de autoinstrucciones es una estrategia eficaz para modificar conductas. En los estudios clásicos desarrollados por Meichenbaum y Goodman (1971) se ha señalado que el psicólogo puede usar el entrenamiento en autoinstrucciones como parte de las actividades lúdicas de los niños, evitando que los niños aprendan a expresar autoinstrucciones de manera mecánica sin que comprenda su aplicación y beneficios en su vida cotidiana; conviene destacar que el

componente de autoinstrucciones forma parte de la reestructuración cognitiva.

Nezu, Nezu y Lombardo (2006) expresan que cuando el paciente identifica los pensamientos automáticos negativos (con la guía del psicólogo), el paciente se encuentra en condiciones para aprender a diseñar afirmaciones positivas que le permitan guiar su comportamiento. Bajo esta estrategia se enseña al paciente a identificar situaciones probables de peligro para que se anticipe a afrontar la situación estresante de forma adaptativa, cerrando esta estrategia con autorreforzamiento a la conducta apropiada.

Deffenbacher (1988) proporciona algunas clases de autoinstrucciones relevantes, específicamente para la reducción de episodios de enojo con agresión, el paciente puede emplear algunos de los siguientes pasos para controlar su conducta:

Relajación. Mantener los pensamientos sin agresión ayuda a relajarse, dando paliativos emocionales y centrando la atención en caminos no agresivos (p. ej. "respira tranquilo").

Control de la situación. El paciente debe percibir que el conflicto es manejable (p. ej. "¡ok, esto no es el fin, es sólo un problema que resolver!").

Descomposición del problema. Cuando el enojo es consecuencia de múltiples causas, se sugiere que el paciente descomponga la situación en múltiples componentes (p. ej. "este problema puedo solucionarlo parte por parte").

Planeación. El paciente puede planear la solución del problema dándose autoinstrucciones (p. ej. "¿cómo puedo solucionarlo?, ¿qué necesito para solucionarlo?"), implementarlo (p. ej. "¿qué pasos debo seguir para solucionarlo?"), evaluarlo (p. ej. "¿cuál fue el resultado de mi plan?, ¿qué consecuencias negativas y positivas obtuve?").

Perseverancia. Es necesario destacar que el paciente deberá conocer que no siempre las soluciones que plantea le darán buenos resultados, por lo que no debe desistir en encontrar la mejor solución (p. ej. "el problema no se solucionó, es mejor tratar de solucionarlo cuando me encuentre más tranquilo").

Control. Es necesario que cuando la persona identifica que "explota" con rapidez e intensidad cuando se siente enojado, se dé autoinstrucciones que le permitan darse cuenta de su conducta (p. ej. ¡Contrólate! ¡Alto, no pierdas el control!).

Autorreforzamiento. La persona deberá identificar las consecuencias que obtuvo al haber expresado enojo sin agresión, estas consecuencias deberán ser reforzadores si el paciente identifica las ganancias que obtuvo por su afrontamiento, dichas soluciones brindan expectativas realistas y positivas acerca de su capacidad para resolver futuros conflictos.

Reestructuración cognitiva

La reestructuración cognitiva, tiene como objetivo ayudar a cambiar distorsiones de percepción e interpretación errónea de un evento, situación u estímulo, es decir, el paciente tiene que cambiar la interpretación que da a la situación, evitando percibirla como amenazante. (Nezu, Nezu y Lombardo, 2006). En este componente se plantea modificar los pensamientos automáticos, definidos como pensamientos negativos que surgen inmediatamente ante un evento percibido por el paciente como estresante, estos pensamientos no permiten la adaptación, por lo que se debe romper la asociación entre pensamientos negativos automáticos (respuestas de evitación, pesimistas) y la exhibición de conductas no adaptativas.

Deffenbacher (1996) señala que en reestructuración cognitiva se deberán superar los procesos que corresponden a las distorsiones cognitivas:

Adivinación. Se refiere al proceso de realizar "cálculos erróneos" sobre la probabilidad de ocurrencia de eventos sobre todo negativos, por ejemplo, las personas que tienen dificultades para controlar su enojo, generalmente se anticipan ante la probabilidad de los eventos, asignándoles un carácter negativo, por ejemplo, *reprobé porque "no le simpatizo" a la maestra, no me aceptan en sus juegos "porque me tienen envidia".*

Abstracción selectiva. Ocurre cuando el paciente hace una atribución errónea a la causa de su emoción, tomando en cuenta para la interpretación sólo una pequeña parte o fragmento del evento, por ejemplo, algunas personas inmediatamente atribuyen a una situación ambigua un contenido hostil hacia ellos.

Irrealidad. Se presenta cuando el paciente percibe aspectos que no son reales, se tienen expectativas poco reales sobre un evento particular, y cuando no se cumplen (por lo poco realista) se activa alguna emoción como enojo.

Magnificación o Catastrofismo. Este proceso se presenta cuando la persona amplifica catastróficamente las consecuencias de un evento.

Generalización excesiva. Cuando la persona tiene una consecuencia negativa por un determinado comportamiento asume que siempre obtendrá el mismo resultado.

Pensamiento blanco-negro. El paciente erróneamente interpreta los eventos en forma extrema, sin término medio (todo o nada, aman u odian), ejemplo, "nadie me quiere".

En este componente se enseña al niño a identificar los pensamientos erróneos para modificarlos por pensamientos más adaptativos. Un ejemplo de distorsión cognitiva es la que presentan niños considerados *bully*, quienes perciben una situación neutra como agresiva, por ejemplo cuando un niño los empuja acciden-

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

talmente, ellos interpretan y perciben esta acción, como un acto de agresión premeditada, por lo que responden agrediendo al compañero.

Los métodos para aplicar la reestructuración cognitiva son: ensayos conductuales, modelamiento, confrontación abierta, didáctica, tareas en el hogar, participación de miembros de la familia como "terapeutas adjuntos", uso de caricaturas y material humorístico (Nezu, Nezu y Lombardo, 2006).

Solución de problemas

Las técnicas de resolución de problemas están enfocadas a entrenar al sujeto en habilidades que le capaciten para abordar con éxito diferentes problemas e incrementar sus expectativas sobre la capacidad para resolver situaciones conflictivas. Las principales técnicas son la terapia de resolución de problemas de la técnica de resolución de problemas interpersonales de Spivack, Platt y Shure (1976).

La meta de este componente es ayudar al paciente a descomponer un problema en partes más pequeñas, enseñarle a identificar el evento que desencadenó el conflicto, la forma de afrontarlo, así como las consecuencias positivas y negativas relacionadas con dicho afrontamiento, todo ello con la finalidad de ayudarlo a adaptarse socialmente en su ambiente.

Nezu, Nezu y Lombardo (2006) señalan que este componente se centra en aumentar la capacidad de afrontamiento ante situaciones conflictivas, lo que implica modificar aspectos cognitivos como la visión negativa con respecto a situaciones problemáticas (p. ej. creencias erróneas sobre el origen del conflicto o atribuciones sobre quién es la persona responsable del origen del conflicto) y las expectativas que el paciente tiene sobre su capacidad para solucionarlo así como incrementar el compromiso del paciente para autorreforzarse cuando logre resolverlo, este proceso de aprendizaje le permitirá aprender a fijarse metas para el afrontamiento de problemas cotidianos.

La terapia de solución de problemas de acuerdo con estos autores tiene algunas metas generales que pueden ser aplicables y adaptables de manera general a la problemática del paciente:

- ayudar a los pacientes a identificar situaciones cotidianas que constituyan los antecedentes de un evento conflictivo.
- aumentar la eficacia de los esfuerzos que el paciente ha realizado para afrontar los problemas en la vida diaria.
- enseñar habilidades generales que le permitan abordar de modo más eficaz problemas futuros.

Spivack et al. (1976) mencionan algunas de las habilidades para la solución de problemas que deben tenerse para una adaptación adecuada, habilidades que deberán enseñarse en este componente:

Pensamiento de solución alternativa. Se refiere a la capacidad para generar diferentes opciones que puedan solucionar conflictos.

Pensamiento medios-fin. Instruir a la persona para que aprenda a identificar los pasos intermedios necesarios para lograr la solución al conflicto.

Pensamiento de consecuencias. Se deberá entrenar al paciente para que logre identificar la conexión entre eventos antecedentes (probables desencadenadores del conflicto), el conflicto y la conducta que exhibe así como sus consecuencias (positivas o negativas).

Pensamiento causal. El paciente deberá adquirir la habilidad para relacionar un evento con otro, comprendiendo por qué el comportamiento del paciente provoca respuestas particulares en otras personas.

Kazdin (1996) señala que este tipo de entrenamiento ayuda a los niños a que piensen sobre el conflicto, identifiquen las conductas que necesitan efectuarse, así como los cursos de acción disponibles para su solución, lo que le permitirá aprender a tomar decisiones sobre la mejor opción para solucionar un conflicto.

Relajación

El entrenamiento en relajación ayuda a que el paciente incremente su percepción de autocontrol, reduciendo el estrés y mejorando la valoración de autoeficacia sobre una variedad de situaciones que se presentan en la vida diaria (Marlatt y Parks, 1982).

La relajación tiene como meta enseñar al paciente a afrontar situaciones estresantes, entre las técnicas empleadas se encuentran: la respiración diafragmática, relajación muscular progresiva y visualización, el objetivo es que el paciente domine estas técnicas en ambientes controlados para que después pueda generalizar esta estrategia a situaciones estresantes en la vida cotidiana (Kazdin, 1996; Nezu, Nezu y Lombardo, 2006).

Deffenbacher (1996) señala que las técnicas de relajación proveen autocontrol, en la medida que se aplica el procedimiento, la consistencia se hace necesaria por lo que deberá practicar las habilidades diariamente (en casa) entre sesión y sesión de TCC, deberá aplicar en la vida diaria las técnicas de relajación en el momento en que se active la emoción de enojo. Se ha comprobado que las técnicas de relajación son efectivas cuando el terapeuta dedica suficiente tiempo, atención y calidad en el proceso de su enseñanza.

Si el componente de relajación se contempla dentro de la TCC, se sugiere que se enseñe en las primeras sesiones de la terapia, debido a que este componente permite una alianza entre paciente-terapeuta además que facilitará el aprendizaje y aplicación de otros componentes en la vida diaria del sujeto para afrontar eventos estresantes, ya que se debe de integrar en el proceso de aprendizaje de otras habilidades.

La relajación desde el punto de vista del Condicionamiento Clásico y Operante

Cuántos de nosotros no hemos escuchado el consejo que dice: "cuando estés enojado cuenta hasta diez...", esta estrategia es una forma no sistemática de relajación (Wolpe, 1958). La relajación es una habilidad activa de afrontamiento y en sentido estricto hace referencia a un estado del organismo definible como ausencia de tensión, que se manifiesta en tres niveles, (Cautela y Groden, 1985):

- nivel fisiológico, incluye los cambios viscerales, somáticos y corticales (cambios en tasa cardiaca, tensión muscular, ritmos electroencefalográficos).
- nivel conductual, incluye los actos externos directamente observables del organismo (inactividad, hiperactividad, lucha, huida, expresiones corporales y faciales de tensión).
- nivel subjetivo, se refiere a la experiencia interna consciente del propio estado emocional o afectivo (sensación de malestar, aprehensión, calma, tensión, etc.).

El exceso de activación en las funciones fisiológicas del organismo (sistema cardiovascular, gastrointestinal, respiratorio, etc.) podría constituir el mecanismo que relaciona el estrés psicológico y los estados emocionales con elevado riesgo de trastornos orgánicos específicos, úlceras, hipertensión, trastornos coronarios, asma, neumonía, tuberculosis, diabetes, cáncer, entre otras, tal como han puesto de manifiesto los recientes estudios clínicos y epidemiológicos, por consiguiente, si la activación fisiológica constituye un mecanismo de riesgo, la respuesta de relajación, como proceso opuesto constituye necesariamente un mecanismo positivo facilitador de la salud (Cautela y Groden, 1985).

En la relajación la premisa fundamental es que la tensión muscular se relaciona con la ansiedad, por lo que el ser humano puede experimentar reducción de ansiedad cuando los músculos se aflojan y se ponen flácidos. Se emplea la respuesta de relajación muscular para producir disminuciones sistemáticas de los patrones de la respuesta de ansiedad ante muchas clases de estímulos.

Wolpe (1958) considera que la relajación en un contexto de contracondicionamiento sustituye a una respuesta no adaptativa como la ansiedad, durante este proceso de contracondicionamiento, el entrenamiento de relajación consiste en producir un estado en el que domine el sistema parasimpático, que media los sentimientos de enojo y ansiedad.

Se han diseñado tratamientos en los que se enseña al cliente técnicas de relajación para que aprenda a controlar episodios de enojo, y una vez tranquilo pueda emplear técnicas cognitivas y asertivas.

Wolpe (1958) desarrolló los ejercicios de relajación progresiva de músculos, éste es el tipo de relajación que se usa con mayor frecuencia y consiste en un número de ciclos de tensión relajación.

Goldfried y Davidson (1974) delinearon la siguiente serie estándar de los músculos que pueden relajarse en una sesión: manos, espalda alta, hombros, cuello, boca, lengua, ojos y frente, espalda, cadera, muslos, estómago, pantorrilla y pie y dedos de los pies.

Los pacientes no deben esperar dominar la relajación en la primera sesión ya que la práctica ayudará a dominarla. Es importante que el psicólogo grabe la primera sesión de relajación y retroalimente a sus clientes con una videograbación asi como dejar de tarea que practique en casa lo aprendido en la sesión.

Hay otra estrategia para enseñar a los clientes a relajarse en situaciones que se presentan en la vida cotidiana, se llama relajación controlada, esta estrategia consiste en enseñar al paciente a relajarse con respiración (tranquila y profunda) y al mismo tiempo que respira debe de repetir palabras como "cálmate", "tranquilízate", "relájate"; después de algunas semanas en las que se asocia la palabra con la relajación, la palabra por si sola a través de un proceso de aprendizaje por condicionamiento clásico, inducirá un estado de relajación (Paul, 1966).

Cautela y Groden (1985) distinguen varios tipos de relajación:

Respiración. Respirar profundamente, mantener la respiración y después expulsar el aire lentamente (repetir cinco veces).

Relajación muscular profunda. Consiste en la tensión y relajación sucesiva de los músculos en una secuencia ordenada.

Relajación sin tensión. Cerrar los ojos, recorrer su cuerpo, respirar tranquilamente para inducir un estado de relajación.

Relajación en otras posiciones. Relajación estando de pie, relajación mientras camina, relajación mientras se está acostado.

Existe evidencia empírica y consistente que reporta que la relajación y las técnicas de desensibilización tienen un gran impacto en el control de enojo.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Autocontrol

Los procedimientos de autocontrol en modificación conductual se refieren principalmente a técnicas que el paciente emplea para regular su propia conducta (el paciente participa activamente) y disminuir la probabilidad de consecuencias aversivas. Los actos de autocontrol plantean privar de recompensas inmediatas al paciente para tener recompensas futuras con beneficios mayores. Los patrones de autocontrol pueden ser adquiridos a través de técnicas de modificación conductual, como: control de estímulos, automonitoreo, autorrefuerzo, entrenamiento en respuesta alternativa (Kazdin, 1996).

En esta terapia se enseña a los pacientes a:

- mantener un registro diario de experiencias, observando el estado de ánimo asociado a ellas.
- establecer metas claras que puedan llevarse a cabo, tomando en cuenta que se enseñarán al paciente comportamientos positivos que le permitan adaptarse a su medio.
- identificar reforzadores, posibilitándoles la autoadministración tras alcanzar una meta.

Algunas de las metas de este componente son: 1) ayudar a los individuos a identificar situaciones cotidianas previas y actuales que constituyan antecedentes de un episodio que no permita la adaptación, 2) minimizar el grado en el que los síntomas afectan de manera negativa los intentos de afrontamiento presentes y futuros, 3) aumentar la eficacia de sus esfuerzos de resolución de problemas al afrontar problemas presentes en ese momento y 4) enseñar habilidades generales que les permitan abordar de modo más eficaz problemas futuros (Nezu, Nezu y Lombardo. 2006).

La idea de aplicar la tecnología operante a los problemas relacionados con el autocontrol no es nueva. Skinner proporcionó un análisis conceptual rudimentario del autocontrol así como diversas técnicas en 1953.

El autocontrol en términos operantes, implica:

a) Autorreforzamiento (el individuo tiene libre acceso a la recompensa, pero no participa de ella sino hasta que ha efectuado cierta respuesta deseada).
b) Manipulación sistemática de eventos, estímulos, antecedentes y consecuencias de respuestas.
c) Proporcionar instrucciones directas al paciente (ensayo de la conducta) de cómo comportarse en ciertas situaciones.
d) Mantenimiento, establecer estrategias para que las conductas se mantengan (probablemente de manera intermitente) por medio de poderosas recompensas externas (Kazdin, 1996).

El paciente va desarrollando habilidades de autocontrol y se van construyendo gradualmente. Cada componente del tratamiento es practicado en consulta con el terapeuta y el paciente debe de practicar lo aprendido en consulta en casa como tarea (Goldstein et al., 1981).

Principios de autocontrol:

1) La conducta no ocurre en el vacío, sino que se encuentra bajo el control de un estímulo legítimo.
2) El cambio del ambiente es importante ya que debilita o elimina las respuestas indeseables y fortalece las deseables (control de estímulos).
3) Las conductas de autocontrol implican conductas que tienen consecuencias positivas inmediatas y negativas a largo plazo (consecuencias).
4) El principio de Premak ayuda al paciente a identificar reforzadores.
5) El paciente debe de aprender otras respuestas alternativas que sustituyan la conducta que quiere eliminarse y que tenga el mismo valor funcional para el paciente (respuestas alternativas).
6) Terminación de una secuencia de respuestas encadenadas entre sí. Los procedimientos de autocontrol se implementan más fácilmente en una etapa temprana de la cadena de respuestas.
7) Comenzar a recompensar al paciente las aproximaciones a la conducta deseada aumentando gradualmente las exigencias al sujeto hasta que responda de manera deseada (modelamiento).

A continuación se definirán alguna de las estrategias empleadas en autocontrol (Kazdin, 1996):

Control de estímulos. Refiere que algunas conductas se encuentran bajo el control de algunos estímulos, por ejemplo, un niño hace berrinche generalmente cuando la abuelita está presente, el berrinche del niño está controlado por la presencia y conducta de la abuelita (p. ej. reforzarle cualquier comportamiento incluso cuando rompe límites).

La meta terapéutica es eliminar o modificar el control que algunos estímulos tienen sobre la conducta, nuestro ejemplo sería que la abuelita del niño establezca límites a la conducta de su nieto (p. ej. no festejar cuando aviente la cuchara porque no quiere comer).

Autorreforzamiento. El requisito principal del autorreforzamiento es que el paciente tenga la libertad de recompensarse cuando lo crea necesario. Para que se lleve a cabo el autorreforzamiento y autocastigo es requisito necesario que el paciente observe y registre su conducta, de tal manera que pueda identificar si ha alcanzado la meta específica.

Por ejemplo, si la meta es que un chico participe en tareas de casa, el niño cotidianamente registrará

su conducta y determinará si tiene acceso o no a algún premio que considere importante para él, conviene destacar que los padres deberán monitorear este tipo de actividades.

Respuesta alternativa. Consiste en entrenar al paciente para que emplee conductas que interfieren con la conducta problema, por ejemplo, la relajación fisiológicamente interfiere con la tensión que provoca la emoción de enojo. La relajación es una respuesta incompatible con dicha emoción.

En los trabajos de investigación clásicos sobre intervenciones de modificación conductual de la expresión de enojo con agresión, se ha reportado que puede ser reducida en intervenciones en las cuales se aplique relajación (Deffenbacher, Demm y Brandon, 1986), reestructuración cognitiva (Meichenbaum, 1977) combinando el entrenamiento cognitivo con relajación (Deffenbacher, Thwaites, Wallace y Oetting, 1994), entrenamiento en habilidades de comunicación y sociales (Deffenbacher et al., 1994).

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Capítulo 2

Evidencia empírica

Método
- Muestra
- Escenario
- Instrumentos
- Inducción de Enojo
- Diseño de Investigación

Procedimiento
- Objetivos
- Selección de Sujetos
- Línea Base
- Intervención
  - *Relajación*
  - *Comunicación Asertiva*
  - *Autoinstrucciones*
  - *Solución de Problemas*
- Análisis de antecedentes de episodios de enojo en niños
  - *Fase Postratamiento y Fase de Seguimiento*

Resultados
- Análisis de Resultados
  - *Registros conductuales*

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Método

Muestra

Se utilizó una muestra total de 12 niños, divididos en dos grupos, en el primero participaron 8 niños de 9 a 13 años de edad, en el segundo grupo participaron 4 niños de la misma edad, la diferencia radicó en las técnicas de control de enojo aplicadas.

Escenario

El tratamiento se llevó a cabo en dos escenarios:

a) una cámara de Gesell del Centro de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología de la UNAM en un cuarto de 4 × 4 metros, equipado con recursos de audio y video, una mesa, dos sillas, iluminación y ventilación adecuada.
b) una cámara de Gesell del Centro Comunitario Dr. Oswaldo Robles, en un cuarto de 4 × 4 metros, equipado con mesa, dos sillas, iluminación y ventilación adecuada.

Instrumentos

a) **Lista verificable**
Lista checable-Inducción de enojo.
b) **Registros**
Registro Antecedente,
Conducta y Consecuente (ACC).

Inducción de Enojo

El objetivo de esta fase fue presentar una situación análoga de enojo a un niño, en la que participó un niño confederado para conocer la presencia o no de episodios de enojo con agresión, durante esta fase se empleó la lista checable antes mencionada.

Diseño de Investigación

El Diseño que se empleó fue de Línea Base Múltiple demorada entre sujetos y de tratamientos alternos. Este diseño es una táctica experimental en la cual se inicia una fase de línea base y una fase de intervención y subsecuentemente se le agregan otras líneas en forma escalonada o demorada. El Diseño emplea la misma lógica experimental que un diseño completo de línea base múltiple, con la excepción de que las líneas base subsecuentes se inicien después de que la variable independiente se ha aplicado a sujetos. Se estructuraron dos grupos, el primero de ellos estuvo compuesto por 8 sujetos a los que se le aplicó la intervención con los componentes de relajación, comunicación asertiva, autoinstrucciones y solución de problemas; a un segundo grupo, compuesto por 4 sujetos, se les dio la intervención compuesta por comunicación asertiva, autoinstrucciones y solución de problemas. En la tabla 1 se representa el Diseño y características que lo conforman.

Procedimiento

Objetivos

- Evaluar el impacto de los programas de intervención aplicados a dos grupos de niños, con la finalidad de controlar los episodios de enojo con agresión.

El programa de intervención aplicado al primer grupo contempla la aplicación de **cuatro** componentes: relajación, comunicación asertiva, autoinstrucciones, solución de problemas.

El programa de intervención aplicado al segundo grupo de niños contempla la aplicación de **tres** componentes: comunicación asertiva, autoinstrucciones, solución de problemas.

- Analizar las hojas de registro ACC (Ayala, 1992), con el objetivo de conocer los antecedentes principales de los episodios de enojo de los niños.

Selección de Sujetos

Se citó a los padres de familia interesados en el centro de servicios psicológicos. Se realizó una entrevista conductual, el Cuestionario de Agresión Infantil (contestado por los padres de familia) y el Índice de Enojo (se aplicó a los niños).

Se analizó el cuestionario de Agresión Infantil y el Índice de Enojo, ambos debieron puntuar arriba de dos desviaciones estándar para ser considerados en el proyecto, se citó nuevamente a las personas que cumplieron este requisito. El padre de familia firmó un convenio de participación. Los niños aceptados en el tratamiento cumplieron con los siguientes criterios:

- Tener entre 9 y 13 años de edad.
- Cursar los últimos grados de la educación primaria: 4°, 5° y 6° año y 1er año de secundaria.
- Presentar episodios de enojo con comportamiento agresivo.
- No estar en tratamiento psicológico o bajo régimen médico.

Tabla 1. Diseño Línea Base Múltiple Demorada en un programa de entrenamiento de cuatro componentes.

Sujetos	Línea base	Entrenamiento	Fase Postratamiento	Seguimiento
Número de niños	Número mínimo de Sesiones	Orden de presentación de los componentes	Número de sesiones	
1 - 2	3	A - B - C – D	3	20, 40 y 60 días
3 - 4	3	A - B - C – D	3	20, 40 y 60 días
5 - 6	3	A - B - C – D	3	20, 40 y 60 días
7 - 8	3	A - B - C – D	3	20, 40 y 60 días
9 – 10	3	B - C – D	3	20, 40 y 60 días
11 – 12	3	B - C – D	3	20, 40 y 60 días

Es importante mencionar que los pacientes, asistieron puntualmente y no faltaron a las sesiones.

Línea Base

Una vez identificados los niños se realizaron sesiones de línea base, el mínimo de sesiones de línea base fueron tres.

Primera sesión

Se enseñó a los padres cómo llenar el registro "ACC" de episodios de enojo diarios en casa, se les indicó la importancia de estos registros.

Durante la línea base se aplicaron algunas medidas de pretratamiento.

Segunda sesión

A los padres se les revisó el registro ACC y se les proporcionó retroalimentación de la forma en la que habían llenado el registro. El niño participó en la primera Inducción de Enojo.

Tercera sesión

A los niños se les realizó en la clínica la segunda situación de Inducción de enojo.

Intervención

Como se mencionó anteriormente, de los 12 pacientes seleccionados 8 pertenecieron al grupo que recibiría los cuatro componentes (relajación, comunicación asertiva, autoinstrucciones y solución de problemas), y 4 al grupo que recibiría tres componentes (comunicación asertiva, autoinstrucciones y solución de problemas).

Se analizaron los puntajes obtenidos por los 12 sujetos en los cuestionarios de Agresión Infantil, y del Índice de Enojo, con base en ellos se estructuraron los dos grupos, se buscó que en ambos grupos existiera un balance de los puntajes de dichos cuestionarios.

Relajación

Esta técnica tuvo como objetivo enseñar al niño a controlar el enojo, a través de estrategias de respiración profunda y la relajación de su cuerpo.

Primera sesión. En esta etapa, el niño identificará y definirá a la emoción de enojo, así como la forma en la que puede afectar sus relaciones interpersonales al expresarlo con agresión.

Al inicio de la sesión el padre de familia entregó los registros ACC al terapeuta.

En la sesión se desarrollaron 3 actividades, la primera tuvo como propósito que el niño identificara 1) cómo se comporta cuando se enoja, 2) qué cambios hay en su cuerpo y 3) qué consecuencias obtiene cuando esto sucede. En la segunda actividad el niño identificó conductas negativas y positivas de otras personas; en la última actividad el niño identificó las conductas positivas y negativas que él realiza.

- **Materiales de evaluación.** 3 Hojas de trabajo en sesión (diseñadas exclusivamente para trabajar en esta sesión).
- **Tarea en casa.** El niño identificó las conductas negativas y positivas que realizó diariamente durante la semana, y las anotó en una hoja de registro, las anotaciones fueron supervisadas por el padre.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

- **Participación del padre.** El padre proporcionó un botón (reforzador) por cada tarea diaria entregada (acompañada por elogio), cada botón se le intercambió por un premio (actividad o material) elegido por el niño y supervisado por el padre/madre.

Segunda sesión. El niño realizará ejercicios de respiración (introducción a las técnicas de relajación). Aprenderá a relajarse tensando los músculos de su cuerpo.

La sesión inició con la recepción de los registros ACC y la revisión de la tarea. El terapeuta participó en un juego de roles con el niño (se empleó el material escrito en la hoja ACC y viñetas), el terapeuta registró el comportamiento con la lista checable de inducción y con el registro pretratamiento relajación-tensión diseñado para la sesión.

- **Tratamiento.** El terapeuta enseñó al niño la técnica de relajación con tensión a través de modelación. El terapeuta y el niño realizaron un ensayo conductual que consistió en un juego de roles con retroalimentación correctiva, asesoramiento y modelamiento. En cada ensayo se registraron (anotando en la hoja de registro de ensayos de relajación-tensión) las habilidades desarrolladas por el niño. Los ensayos finalizaron en el momento en que el niño alcanzó el 100% de las habilidades enseñadas.
- **Postratamiento.** El terapeuta realizó un ensayo conductual con el niño que consistió en un juego de roles sin retroalimentación, asesoramiento y modelamiento. Evaluó el aprendizaje registrándolo en la hoja de registro postratamiento.
- **Tarea en casa.** Se le dejó de tarea practicar lo aprendido diariamente. El psicólogo enseñó al padre cómo supervisar la tarea de relajación–tensión y cómo anotar en la hoja de registro de tarea en casa relajación-tensión. Se proporcionó una planilla de botones (economía de fichas) al padre y se le explicó que tenía que dar un botón (acompañado por elogio) por cada tarea realizada en casa de relajación-tensión e intercambiárselo diariamente por un premio (actividad).

El padre y el psicólogo identificaron una situación en la que cotidianamente el niño se enojaba y se manejó otra planilla de botones para esa situación, aquí también se proporcionó un botón diario (acompañado de elogio y se intercambió por una actividad).

Tercera sesión. El niño aprenderá a relajarse empleando la técnica relajación sin tensión.

La sesión inició con la recepción de los registros ACC y la revisión de la tarea. El psicólogo inició un juego de roles (con el material escrito en la hoja ACC y viñetas), el terapeuta registró el comportamiento en la lista checable de inducción y en el registro pretratamiento relajación-sin tensión, diseñado para la sesión.

- **Tratamiento.** El terapeuta enseñó al niño, a través de modelamiento, la técnica de relajación sin tensión. El terapeuta y el niño realizaron un ensayo conductual que consistió en un juego de roles con retroalimentación correctiva, asesoramiento y modelamiento, en cada ensayo se registraron (en la hoja de registro de ensayos de relajación-tensión) las habilidades desarrolladas por el niño. Los ensayos finalizaron hasta que el niño hubo alcanzado el 100% de las habilidades enseñadas.
- **Postratamiento.** El terapeuta y el niño realizaron un ensayo conductual que consistió en un juego de roles sin retroalimentación correctiva, asesoramiento y modelamiento, mediante el cual evaluó el aprendizaje y lo anotó en la hoja de registro postratamiento.
- **Tarea en casa.** Se le dejó de tarea practicar lo aprendido diariamente en casa. El psicólogo enseñó al padre cómo supervisar la tarea de relajación sin tensión y cómo anotar en la hoja de registro de tarea en casa relajación-sin tensión. Se le dio una planilla de botones, explicándole que debía de dar un botón (acompañado de elogio) por cada tarea realizada en casa de relajación-sin tensión y debía de intercambiar cada tres botones por un premio (actividad).

El padre y el psicólogo continuaron con la misma situación de enojo identificada en la sesión anterior y se manejo la planilla de botones para esa situación, el psicólogo determinó el número de botones que el niño tenía que ganar para tener acceso al premio (actividad).

Se identificó una segunda situación de enojo diaria y se manejó otra planilla de botones, proporcionando un premio por cada botón (actividad o material).

Cuarta sesión. El niño aprenderá a emplear la relajación por posturas en situaciones de enojo. La sesión inició con la recepción de los registros ACC y la revisión de la tarea. El terapeuta, a través de un juego de roles (con el material escrito en la hoja ACC y viñetas), registró el comportamiento de los episodios de enojo con la lista checable de inducción y con el registro pretratamiento relajación por posturas, diseñado para la sesión.

- **Tratamiento.** El terapeuta empleó la técnica de modelamiento para enseñar al niño la técnica de relajación por posturas. El niño ensayó la técnica y el terapeuta proporcionó asesoramiento, retroalimentación, y registró en cada

ensayo (en la hoja de registro de ensayos de relajación por posturas) las habilidades desarrolladas por el niño. Los ensayos finalizaron hasta que el niño alcanzó el 100% de las habilidades enseñadas.

- **Postratamiento.** El terapeuta y el niño realizaron un ensayo conductual que consistió en un juego de roles sin retroalimentación correctiva, asesoramiento y modelamiento, a través del cual evaluó el aprendizaje registrándolo en la hoja de registro postratamiento.
- **Tarea en casa.** Se le dejó de tarea practicar lo aprendido diariamente en casa. El psicólogo enseñó al padre cómo supervisar la tarea de relajación por posturas y cómo anotarla en la hoja de registro de tarea en casa relajación-por posturas.

Es importante mencionar que en esta sesión ya no se manejó planilla de botones, por la tarea hecha en casa únicamente el padre elogió diariamente.

Para la primera y segunda situación de enojo identificado en las sesiones anteriores, el psicólogo empleó la planilla de botones a través de las cuales el niño ganaba premios semanales.

Se identificó una tercera situación que produce enojo y se empleó otra planilla de botones.

Comunicación Asertiva

Tiene como objetivo enseñar al niño a expresar la emoción de enojo sin agresión, de manera socialmente aceptable y constructiva.

Primera sesión. El niño aprenderá a expresar frases positivas a las personas con las que convive diariamente. La sesión inició con la recepción de los registros ACC y la revisión de la tarea. El terapeuta, a través de un juego de roles (con el material de viñetas), evaluó el comportamiento para expresar frases positivas, con el registro pretratamiento de frases positivas diseñado para la sesión.

- **Tratamiento.** El terapeuta empleó la técnica de modelamiento para enseñar al niño cómo expresar las frases positivas. El niño ensayó la técnica, el terapeuta proporcionó asesoramiento, retroalimentación, y registró en cada ensayo (en la hoja de registro de ensayos frases positivas) las habilidades desarrolladas por el niño. Los ensayos finalizaron hasta que el niño alcanzó el 100% de las habilidades enseñadas.
- **Postratamiento.** El terapeuta y el niño realizaron un ensayo conductual que consistió en un juego de roles sin retroalimentación correctiva, asesoramiento y modelamiento, a través del cual evaluó el aprendizaje registrándolo en la hoja de registro postratamiento.
- **Tarea en casa.** Se le dejó de tarea practicar lo aprendido diariamente en casa. El psicólogo enseñó al padre cómo supervisar las frases positivas y cómo anotarlas en la hoja de registro de tarea en casa de frases positivas. Es importante mencionar que la tarea hecha en casa fue elogiada por el padre.

El padre y el psicólogo continuaron con las tres situaciones de enojo identificadas en sesiones anteriores. El psicólogo determinaba por cada situación el número de botones que el niño debía de ganar para obtener el premio (actividad o material).

Segunda sesión. El niño aprenderá a comunicar su enojo a través de frases en primera persona. La sesión inició con la recepción de los registros ACC y la revisión de la tarea. El terapeuta, a través de un juego de roles (con el material de ACC y viñetas), registró el comportamiento de los episodios de enojo con la lista checable de inducción y con el registro pretratamiento de frases en primera persona, diseñado para la sesión.

- **Tratamiento.** El terapeuta empleó la técnica de modelamiento para enseñar al niño cómo expresar las frases en primera persona. El niño ensayó la técnica y el terapeuta proporcionó asesoramiento, retroalimentación, y registró en cada ensayo (en la hoja de registro de ensayos frases positivas) las habilidades desarrolladas por el niño. Los ensayos finalizaron hasta que el niño alcanzó el 100% de las habilidades enseñadas.
- **Postratamiento.** El terapeuta y el niño realizaron un ensayo conductual que consistió en un juego de roles sin retroalimentación correctiva, asesoramiento y modelamiento. El terapeuta realizó un juego de roles con el niño, a través del cual evaluó el aprendizaje registrándolo en la hoja de registro postratamiento.
- **Tarea en casa.** Se le dejó de tarea practicar lo aprendido diariamente en casa. El psicólogo enseñó al padre cómo supervisar las frases en primera persona y cómo anotarlas en la hoja de registro de tarea en casa de frases en primera persona. Es importante mencionar que la tarea de frases en primera persona en casa, fue premiada por el padre a través de elogios.

El padre y el psicólogo continuaron empleando la planilla de botones en tres situaciones de enojo.

Tercera sesión. El niño aprenderá a identificar a una persona enojada a través de patrones de comunicación no verbales y verbales, con la finalidad de comunicarse asertivamente con él. La sesión inició

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

con la recepción de los registros ACC y la revisión de la tarea. El terapeuta, a través de un juego de roles (con el material de ACC y viñetas), registró el comportamiento de deficiencias para comunicación asertiva (durante episodios de enojo con otras personas) en la lista checable de inducción y en el registro de deficiencias para comunicarse, diseñado para la sesión.

- **Tratamiento.** El terapeuta empleó la técnica de modelamiento para enseñar al niño cómo comunicarse con la otra persona durante episodios de enojo. El niño ensayó la técnica y el terapeuta proporcionó asesoramiento, retroalimentación y registró en cada ensayo (en la hoja de registro de deficiencias para comunicarse) las habilidades desarrolladas por el niño. Los ensayos finalizaron hasta que el niño alcanzó el 100% de las habilidades enseñadas.
- **Postratamiento.** El terapeuta y el niño realizaron un ensayo conductual que consistió en un juego de roles sin retroalimentación correctiva, asesoramiento y modelamiento, a través del cual se evaluaba el aprendizaje registrándolo en la hoja de registro postratamiento.
- **Tarea en casa.** Se le dejó de tarea practicar lo aprendido diariamente en casa. El psicólogo enseñó al padre cómo supervisar la comunicación asertiva y cómo realizar anotaciones en la hoja de registro de tarea en casa, de deficiencias en comunicación asertiva. Es importante mencionar que la tarea hecha en casa fue elogiada por el padre. Se continuaron empleando la planilla de botones en tres situaciones de enojo.

Autoinstrucciones

Tiene como objetivo enseñar al niño a sugerirse autoinstrucciones que le ayuden a afrontar situaciones de enojo sin comportamiento agresivo.

Primera y segunda sesión. El niño aprenderá a guiar su comportamiento a través de autoinstrucciones que él mismo se proporcionará. La sesión inició con la recepción de los registros ACC y la revisión de la tarea. El terapeuta, a través de un juego de roles (con el material de viñetas), registraba el comportamiento de los episodios de enojo con la lista checable de inducción. Se realizó una inducción de enojo, se registró con la lista checable de inducción y con un formato de autorreporte.

- **Tratamiento.** El terapeuta empleó la técnica de modelamiento para enseñar al niño cómo expresar las frases positivas. El niño ensayó la técnica y el terapeuta proporcionó asesoramiento, retroalimentación y registró en cada ensayo (en el registro de ensayos) las habilidades desarrolladas por el niño. Los ensayos finalizaron hasta que el niño alcanzó el 100% de las habilidades enseñadas.
- **Postratamiento.** El terapeuta y el niño realizaron un ensayo conductual que consistió en un juego de roles sin retroalimentación correctiva, asesoramiento y modelamiento, a través del cual evaluó el aprendizaje registrándolo en la hoja de registro postratamiento. El terapeuta realizó una situación de inducción de enojo con el niño, la inducción se registró en una lista checable y un formato de autorreporte.
- **Tarea en casa.** Se le dejó de tarea practicar lo aprendido diariamente en casa. El psicólogo enseñó al padre cómo supervisar las anotaciones del niño en autorreportes de autoinstrucciones. Es importante mencionar que la tarea hecha en casa fue elogiada por el padre.

El psicólogo y el padre del niño continuaron empleando planillas de botones para el control de situaciones de enojo.

Solución de Problemas

El niño identificará diferentes alternativas para solucionar una situación en la que se presenten episodios de enojo con comportamiento agresivo.

Primera sesión. El niño identificará diferentes alternativas de afrontamiento en situaciones en las que se responde con enojo. La sesión inició con la recepción de los registros ACC y la revisión de la tarea. El terapeuta, a través de un juego de roles (con el material de ACC y viñetas), registró el comportamiento de deficiencias para solucionar problemas (durante episodios de enojo con otras personas) en la lista checable de inducción.

- **Tratamiento.** El terapeuta enseñará al niño a emplear la primera hoja de análisis de solución de problemas. Posteriormente el niño de manera individual con asesoramiento y retroalimentación del terapeuta resolvió la hoja de solución de problemas. Se registró cada ensayo (en la hoja de registro de solución de problemas) las habilidades desarrolladas por el niño. Los ensayos finalizaron hasta que el niño alcanzó el 100% de las habilidades enseñadas.
- **Postratamiento.** El terapeuta y el niño realizaron un ensayo conductual que consistió en un juego de roles (debido a que es una fase de evaluación, no se proporcionó retroalimentación correctiva, asesoramiento y modelamiento) de una situación escrita en el ACC. El niño analizó la situación es-

crita en el ACC de manera individual (hoja de solución de problemas). El terapeuta registró en la hoja de registro postratamiento.

- **Tarea en casa.** Se le dejó de tarea practicar lo aprendido diariamente en casa. El psicólogo enseñó al padre cómo supervisar la tarea del niño que consistió en llenar la hoja de solución de problemas por cada situación de enojo. El padre elogiaba el comportamiento del niño al hacer la tarea asignada.

El psicólogo y el padre del niño continuaron empleando planillas de botones para el control de situaciones de enojo.

Segunda sesión. El niño realizará un contrato conductual con el terapeuta y el padre para llevar a cabo las alternativas de solución de problemas determinados. La sesión inició con la recepción de los registros ACC y la revisión de la tarea. El niño resuelve un episodio de enojo en la hoja de solución de problemas con alternativas positivas. El terapeuta registró la solución del problema en la hoja de registro correspondiente.

- **Tratamiento.** El terapeuta con el padre y el niño estableció un contrato conductual cuyo objetivo fue que el niño empleará alternativas de solución a situaciones conflictivas sin comportamiento agresivo. Además el terapeuta enseñó al niño el análisis de alternativas en situaciones en las que el enojo esté presente y su solución con comportamiento positivo. El terapeuta y el niño realizaron un ensayo conductual que consistió en un juego de roles con retroalimentación correctiva, asesoramiento y modelamiento, el ensayo conductual se basó en el análisis de solución de problemas. El terapeuta registró en cada ensayo (en la hoja de registro de solución de problemas con comportamiento positivo) las habilidades desarrolladas por el niño. Los ensayos finalizaron hasta que el niño alcanzó el 100% de las habilidades enseñadas.
- **Postratamiento.** El terapeuta y el niño realizaron un ensayo conductual que consistió en un juego de roles sin retroalimentación correctiva, asesoramiento y modelamiento. El terapeuta evaluó el aprendizaje registrándolo en la hoja de registro postratamiento.
- **Tarea en casa.** Se le dejó de tarea practicar lo aprendido diariamente en casa. El psicólogo enseñó al padre cómo supervisar la tarea de solución de problemas. La tarea hecha en casa fue elogiada por el padre.

El psicólogo y el padre del niño continuaron empleando la planilla de botones para el control de situaciones de enojo.

Tercera sesión. El niño identificará las consecuencias positivas de la solución adecuada de problemas. La sesión inició con la recepción de los registros ACC y la revisión de la tarea. El terapeuta, a través de un juego de roles (con el material de ACC y viñetas), registró el comportamiento del niño con la lista checable de inducción.

- **Tratamiento.** El terapeuta enseñó al niño a identificar las consecuencias positivas obtenidas a través del comportamiento adecuado. Se practicó lo analizado en la hoja de identificación de consecuencias positivas mediante un juego de roles. El niño ensayó la técnica y el terapeuta proporcionó asesoramiento, retroalimentación y registró en cada ensayo (en la hoja de registro de deficiencias para comunicarse) las habilidades desarrolladas por el niño. Los ensayos finalizaron hasta que el niño alcanzó el 100% de las habilidades enseñadas.
- **Postratamiento.** El terapeuta y el niño realizaron un ensayo conductual que consistió en un juego de roles sin retroalimentación correctiva, asesoramiento y modelamiento. El terapeuta evaluó el aprendizaje registrándolo en la hoja de registro postratamiento.
- **Tarea en casa.** Se le dejó de tarea practicar lo aprendido diariamente en casa. El psicólogo enseñó al padre cómo supervisar en casa el llenado de la hoja de identificación de soluciones positivas. La tarea hecha en casa fue elogiada por el padre.

El psicólogo y el padre del niño continuaron empleando planilla de botones para el control de situaciones de enojo.

Análisis de antecedentes de episodios de enojo en niños

Se analizaron las hojas de registro ACC desarrolladas por las madres de los sujetos participantes. Las hojas de registro analizados comprendieron el periodo de línea base. El análisis realizado fue de frecuencia de ocurrencia. Se realizó una tabla en la cual se anotó la frecuencia del antecedente al episodio de enojo, (ver tabla 2).

Fase Postratamiento y Fase de Seguimiento

La Fase de Postratamiento se llevó a cabo en dos sesiones.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Tabla 2. **Ejemplifica el procedimiento de la frecuencia de ocurrencia para el análisis de antecedentes de enojo**

Ejemplo:
1) Antecedente Lo mandé por unos cigarros Conducta Me gritó que siempre él y botó la pluma al suelo
2) Antecedente Lo fui a despertar diciéndole "es la tercera vez que te llamo, ya es tarde, ¡levántate!" Conducta Me gritó: "no quiero, quiero dormir" y empezó a llorar
3) Antecedente Lo regañé: "deja de molestar a tu hermana, ¡ya me tienes harta!, voy a ir por la pala". Conducta "Me vale lo que digas, tú y mi hermana son unas...."

Primera sesión. Se aplicaron algunas medidas pretratamiento como la inducción de enojo. El niño y la madre monitorearon la conducta de enojo a través de los registros ACC.

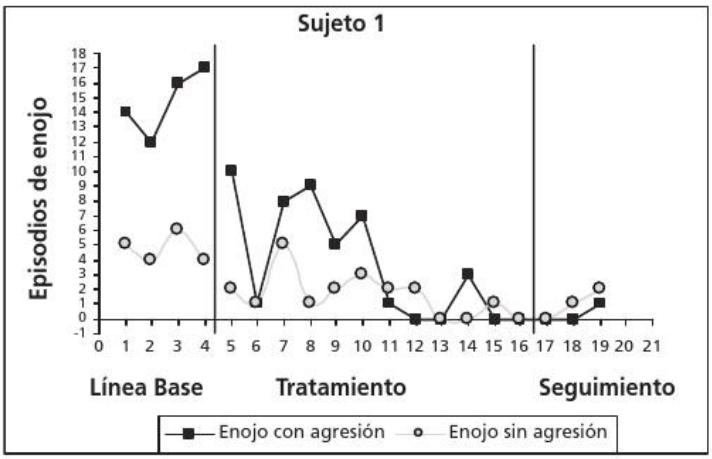
Segunda sesión. A los niños se les aplicó la tercera situación de Inducción de enojo. El terapeuta recibió registros ACC, se despidió del padre y del niño, indicándole que sólo se verían para las sesiones de seguimiento, al niño se le dio un cuadernillo en el que se recordaba lo aprendido en las sesiones.

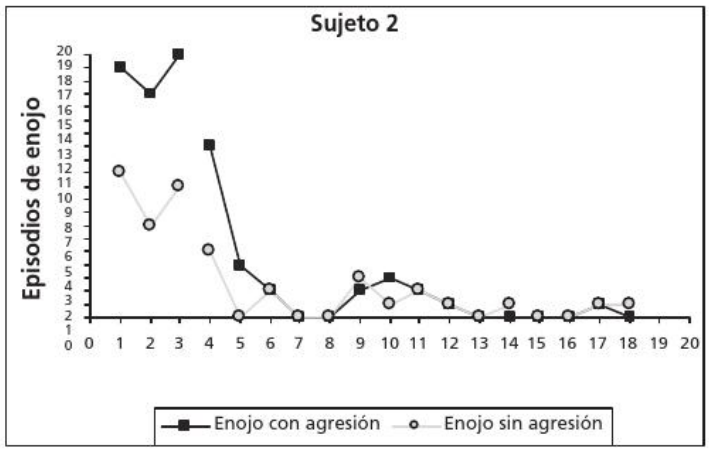
El número de situaciones de inducción de enojo en la fase de postratamiento fue igual al número de situaciones aplicadas en la línea base.

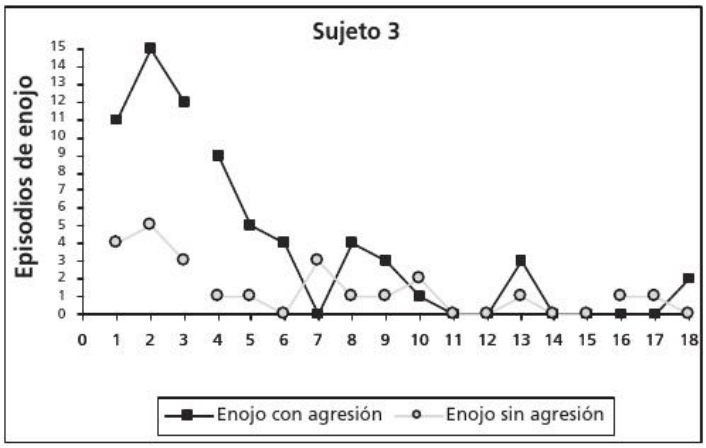
El seguimiento consistió en tres citas posteriores a la conclusión del tratamiento, con diferencia de 20 días entre cada una. En cada cita el padre proporcionó el material escrito del ACC. El seguimiento se llevó a cabo en el Centro Comunitario Dr. Oswaldo Robles de la Facultad de Psicología de la UNAM.

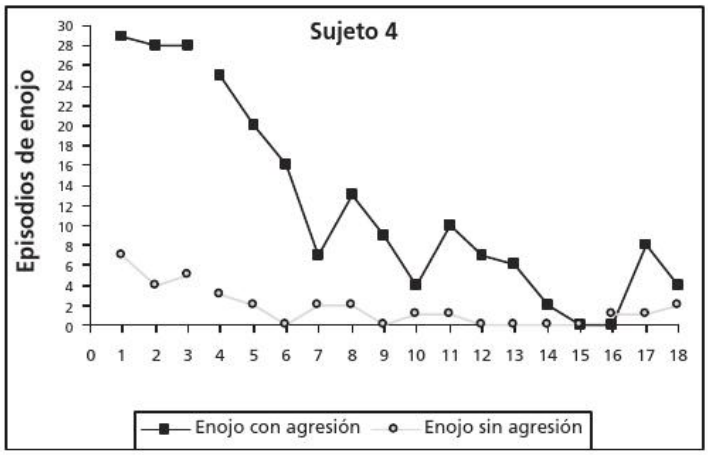
Resultados

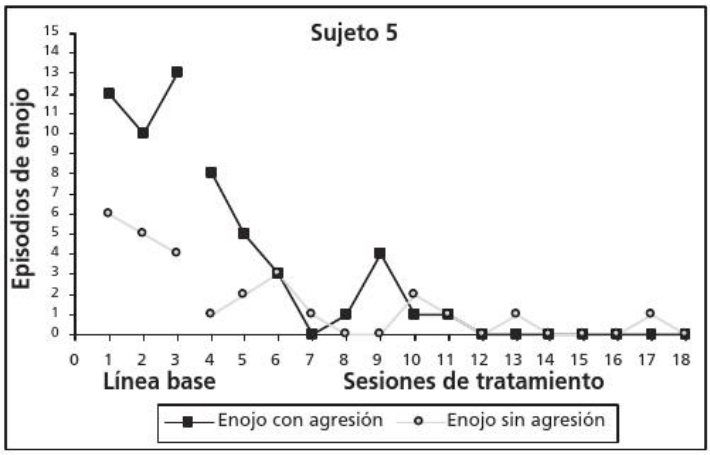
A continuación se muestran los resultados obtenidos por cada paciente durante las sesiones de estudio. Los datos conductuales fueron obtenidos a través de los registros de antecedentes, conductas y consecuentes durante la LB, Tx y seguimiento.

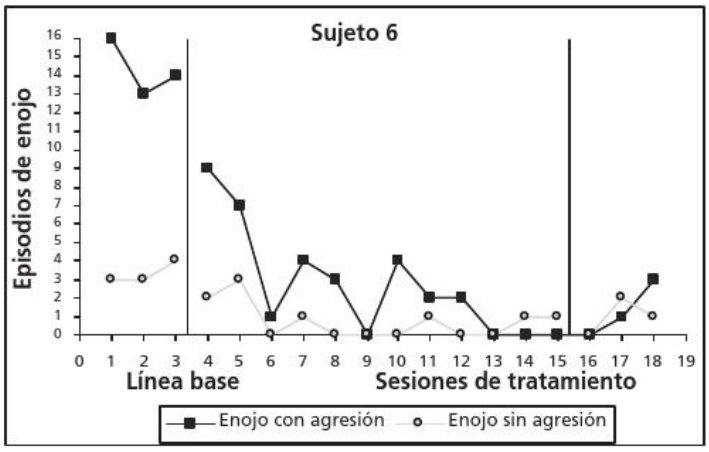


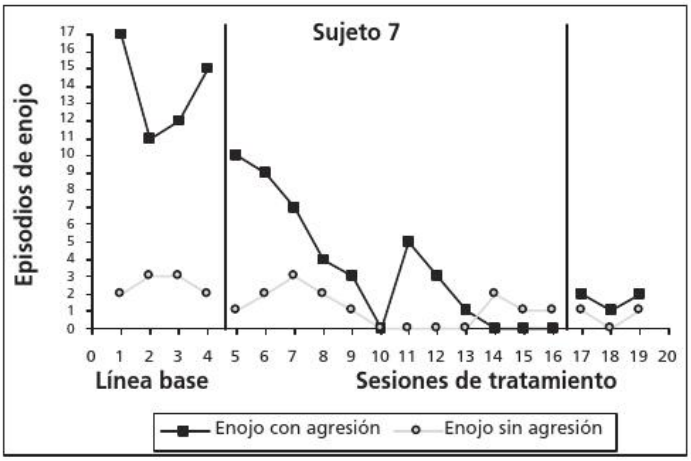


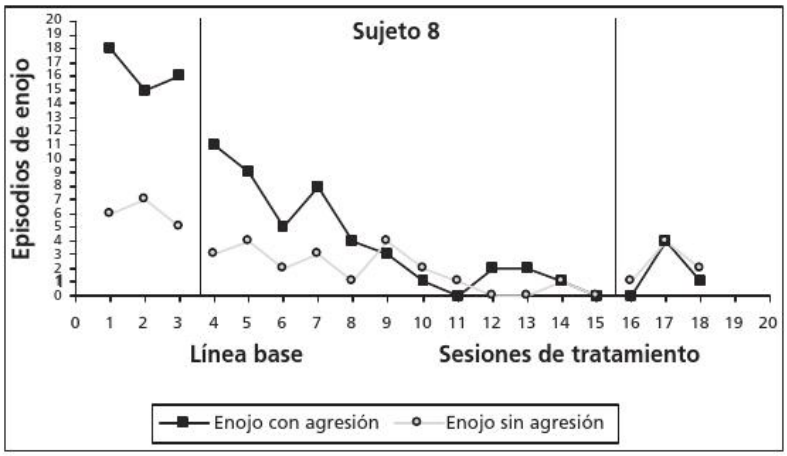


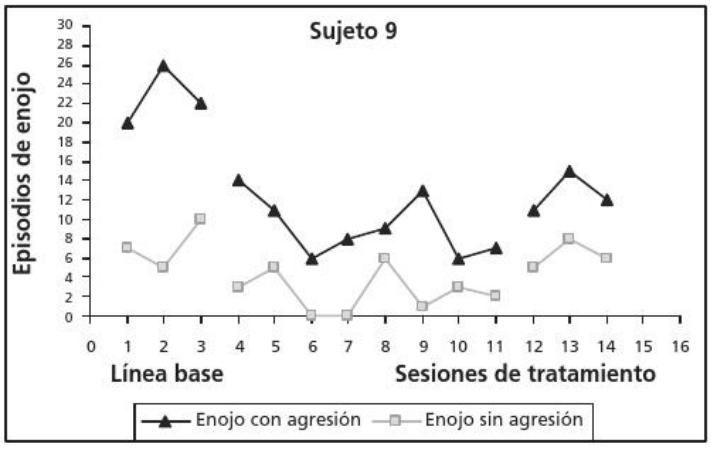


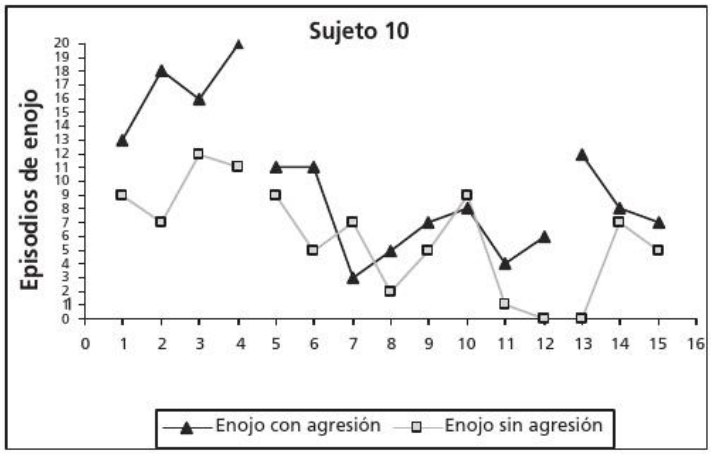




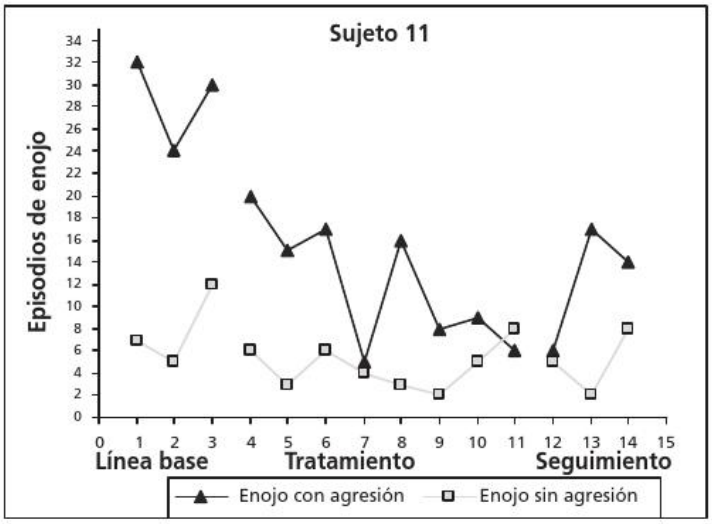


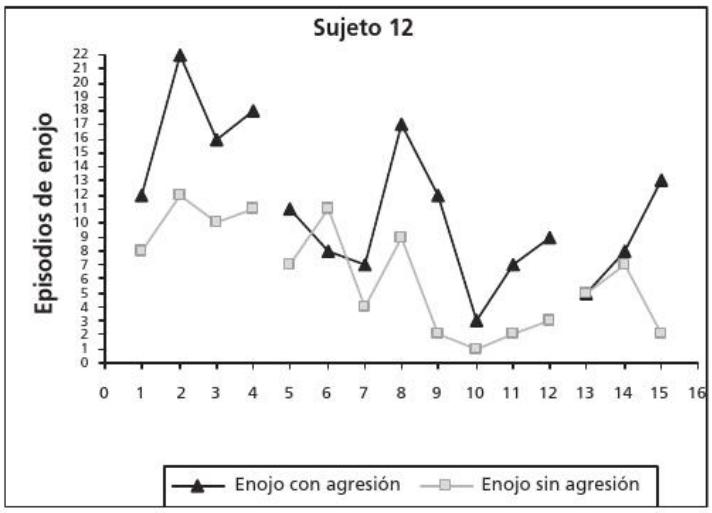






© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.





Análisis de Resultados

Registros conductuales

Primer grupo de niños (Tx completo: relajación, comunicación asertiva, autoinstrucciones y solución de problemas).

El análisis visual de la frecuencia de ocurrencia de episodios de enojo con agresión permite determinar que el TCC conductual, diseñado para reducirlos, es eficaz, eficacia que se puede comprobar al observar la reducción de la tendencia de los episodios durante el TX, observándose que durante la fase de seguimiento en ningún caso la conducta volvió a los niveles que presentaba durante las líneas bases.

En el primer grupo de sujetos (gráficas 1 a la 8) a quienes se les aplicó el Tx completo de cuatro componentes: relajación, comunicación asertiva, autoinstrucciones y solución de problemas, se observó, a través de la inferencia visual de los datos obtenidos en los ACC durante la LB, Tx y seguimiento, que la frecuencia de episodios de enojo con agresión disminuye durante la fase de tratamiento y esta frecuencia se mantiene 60 días después de haber concluido el Tx.

Segundo grupo de niños (Tx incompleto: comunicación asertiva, autoinstrucciones y solución de problemas).

Para el segundo grupo de niños quienes recibieron el Tx sin el componente de relajación (comunicación asertiva, autoinstrucciones y solución de problemas, gráficas 9 a 12), la frecuencia de episodios de enojo con agresión y sin agresión, disminuyó. Sin embargo, en ningún caso se presentó una reducción significativa de los episodios de enojo, incluso los resultados del estudio sugieren que los cambios observados durante el Tx se mantienen ligeramente y tienen una tendencia a incrementarse la ocurrencia de dichos episodios. Estos resultados se describen a partir del análisis de inferencia visual.

Por lo tanto, los resultados reportados permiten concluir que:

- El Tratamiento Cognitivo-Conductual, diseñado para reducir episodios de enojo con agresión es una herramienta eficaz, económica y rápida, que permite a los niños aprender otras alternativas de comportamiento para afrontar y resolver conflictos sin tener consecuencias negativas como terminar relaciones de amistad, tener conflictos con padres y maestros, entre otros.
- Con base en los resultados obtenidos se sugiere que se integren los cuatro componentes diseñados: relajación, comunicación asertiva, autoinstrucciones y solución de problemas.
- Los hallazgos identificados en la intervención permiten afirmar que las técnicas empleadas en el tratamiento (modelamiento, juego de roles, retroalimentación correctiva, reforzamiento social y economía de fichas), son técnicas eficaces en la intervención cognitivo-conductual, resultados que apoyan la evidencia de otros estudios (Kazdin, 1996).

Nota: Esta investigación es resultado de una macroinvestigación desarrollada en la Facultad de Psicología de la UNAM, cuyo objetivo fue identificar al alumnado en riesgo de desarrollar conducta antisocial, para así aumentar los factores que pudieran protegerlos de involucrarse en una conducta delictiva. Proyecto número IN301297

Sesión 1

¿Qué es el enojo?

Componente de Relajación

Prácticas sociales del lenguaje
Ámbito de estudio

- Narración y descripción de sucesos reales, cuidando la secuencia lógica y la descripción de ambientes y actitudes.
- Definición de acuerdos y desacuerdos en la expresión de opiniones.
- Capacidad de descripción oral de rasgos físicos y de conducta.
- Aspectos sintácticos y semánticos de los textos: descripción de personas conocidas, sus rasgos físicos, su conducta y sus estados de ánimo, para escribir un texto.
- Identificación de relaciones causales descritas en diferentes tipos de texto.

Aspectos que favorece
Habilidades de comunicación
Habilidades de escucha
Cooperación y atención

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Propósito

El objetivo de esta actividad es que el niño identifique:

a) Al enojo como una emoción básica y universal del ser humano.
b) Que existen diversas formas para demostrar la emoción de enojo.
c) Que expresar enojo con agresión, afecta negativamente las relaciones interpersonales.

Materiales

- Ilustraciones (no incluidas):
  - Ilustración 1. Niños del mundo: muestra a diversos niños del mundo exhibiendo expresión facial y corporal de enojo.
  - Ilustración 2. Expresión de enojo: representa a niños mostrando enojo, a través de expresiones faciales y corporales de enojo.
    Ilustración 2a. En este dibujo se observa que una persona le dice a otra: "estoy enojada porque no me prestaste tus juguetes".
    Ilustración 2b. Aquí el niño le demuestra su enojo a otro a través de su expresión facial, ¿notas la cara de enojo que tiene este niño?.
    Ilustración 2c. Se muestra una persona que está enojada y rompe los objetos que tienen a su alrededor.
  - Ilustración 3. Expresión de enojo con agresión: presenta niños mostrando enojo con agresión, maltratando objetos o personas.
    Ilustración 3a. Muestra a un niño pegándole a otro, en un segundo momento el niño que pega es rechazado por sus compañeros de juego.
    Ilustración 3b. Presenta a una niña haciendo berrinche en el piso.
    Ilustración 3c. Muestra un niño gritándole a otro.
- Ficha de actividad 1. ¿Qué hago cuando me enojo? (ver ejemplo de ficha al final de la sesión).
- Ficha de actividad 2. Hoja de identificación de conductas positivas o negativas.
- Ficha de actividad 3. Hoja de identificación de expresiones positivas y negativas.
- Ficha de actividad 10. Lista de frases negativas y positivas (cartel no incluido).

Estructura de la sesión

En la sesión se encontrarán dos ejercicios:

- Ejercicio 1. ¿Qué hago cuando me enojo?
  Actividad 1a. Todos los niños del mundo se enojan
  Actividad 1b. ¿Cómo me comporto cuando me enojo?
- Ejercicio 2. ¿Qué me gusta y qué no me gusta que la gente me haga?
  Actividad 2a. Lo que me gusta y lo que no me gusta que pase a mi alrededor
  Actividad 2b. ¿Qué hago para provocar que la gente se sienta feliz o se sienta enojada?

Ejercicio 1

¿Qué hago cuando me enojo?

(Duración 30 min.)

Propósito

El niño identificará:

a) Que el enojo es una emoción universal.
b) El comportamiento que exhibe al enojarse.
c) Las consecuencias de su comportamiento (enojo con agresión).

Esta información será de gran utilidad para el posterior empleo de las planillas de botones (no incluidas en el manual), actividades que serán monitoreadas por los padres y supervisadas por el terapeuta.

Habilidades a desarrollar

El niño identificará el comportamiento que realiza cuando se enoja (cambios corporales, tono de voz, ritmo de respiración) y las consecuencias de éste (se alejan de él, le pegan, lo regañan, lo castigan o consigue lo que quería).

Introducción a la sesión

El terapeuta expresará que a través del desarrollo de la primera sesión, el niño aprenderá qué es el enojo y que exhibir enojo con frecuencia, puede afectar las relaciones con sus amigos, padres, hermanos y maestros.

Procedimiento

Actividad 1a. Todos los niños del mundo se enojan

El terapeuta explicará al niño que el enojo es una emoción experimentada por todos los seres humanos y que por tanto, los niños de todos los países algunas veces lo sienten (se muestra ilustración 1: niños del mundo).

Explicará que hay varias formas de manifestar el enojo (se muestra ilustración 2: expresión de enojo) y describirá las ilustraciones.

El terapeuta muestra las siguientes ilustraciones:

Ilustración 2a. En este dibujo se observa que una persona le dice a otra: "estoy enojada porque no me prestaste tus juguetes"

Ilustración 2b. Aquí el niño le demuestra su enojo a otro a través de su expresión facial. El terapeuta preguntará: ¿notas la cara de enojo que tiene este niño?

Ilustración 2c. Muestra a una persona enojada, la cual rompe los objetos que tiene a su alrededor.

A continuación, el terapeuta realizará algunas preguntas con la finalidad de que el niño reflexione acerca de la forma en la que él reacciona al enojarse, se sugiere utilizar algunas de las siguientes preguntas:

- ¿Comó reaccionas cuando te enojas?
- ¿Qué haces cuándo estás molesto con otra persona?
- ¿Cómo reaccionas cuando una persona que te desagrada, se comporta contigo de una manera que no te gusta?

En seguida presentará al niño algunas ilustraciones que muestran a personas exhibiendo enojo con agresión y le pedirá describa cada una de ellas (ilustración: expresión de enojo con agresión).

Ilustración 3a. Presenta a un niño pegándole a otro, en un segundo momento el niño que pega es rechazado por sus compañeros de juego.

Ilustración 3b. Se observa a una niña haciendo berrinche en el piso.

Ilustración 3c. Muestra a un niño gritándole a otro.

Cuando el niño haya terminado de describir las imágenes, el terapeuta le preguntará: ¿te has dado cuenta que a veces la gente demuestra su enojo pegando, llorando, tirando objetos?, ¿crees que está bien pegar para mostrar que estás enojado?

El terapeuta concluirá que cuando la gente expresa enojo con este comportamiento lastima a otras personas y que esta forma negativa provocará que los demás se alejen.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Actividad 1b.¿Cómo me comporto cuando me enojo?

El terapeuta mostrará al niño la hoja de registro de autorreporte y le hará las preguntas ahí descritas. Posteriormente registrará las respuestas del niño (ver ficha de actividad 1 al final de la sesión).

Pregunta 1

T: *¿Qué haces cuando te enojas?*

(El terapeuta puede preguntar, *cuéntame ¿cuándo fue la última vez que te enojaste?, ¿qué hiciste?, ¿descríbeme cómo te enojaste?, ¿pegaste?, ¿insultaste? etc.*)

El objetivo de esta pregunta es que el niño identifique qué conductas exhibe cuando se enoja; es decir, se encierra en su cuarto, azota la puerta, llora, acusa, pega, avienta objetos, rompe cosas, etc.

Pregunta 2

T: *¿Qué le pasa a tu cuerpo cuando te enojas?* (El terapeuta puede decir: "*¿te has dado cuenta cómo es la cara de las personas cuando se enojan? A ver, pon cara de enojado, ¿te das cuenta qué le pasa a tu cara o a tus puños?, ¿cuando te enojas alguna vez has sentido que tu cara se pone "calientita"?*).

El objetivo de esta pregunta es que el niño identifique qué pasa con su cuerpo cuando se enoja; por ejemplo, aprieta puños, tuerce la boca, frunce el ceño, y aunque él no se dé cuenta de su cara, puede cambiar de color o puede sentir cómo se modifica la temperatura de ésta.

Pregunta 3

T: *¿Qué hacen las personas cuando te enojas?* (El terapeuta puede decirle: *cuéntame sobre la última vez que te enojaste; coméntame ¿cómo reaccionó la persona con la que te enojaste cuando le demostraste tu enojo?*)

El objetivo de esta pregunta es que el niño identifique la actitud de las personas (la maestra, sus hermanos, sus padres, sus amigos, sus abuelos, etc.) después de que él se enoja de manera agresiva (lo castigan, le pegan, lo ignoran, le dan lo que quería, gana el juego, sus amigos se van y lo dejan, etc.). En caso de no comprender la pregunta, será necesario guiarlo con un ejemplo:

T: *Si tu mamá no quiere darte dinero para ir a comprar a la tienda y tú te enojas ¿qué hace ella?, ¿te regaña, te pega, no te hace caso?, o ¿te da el dinero o lo que le hayas pedido?*

Ejercicio 2

¿Qué me gusta y qué no me gusta que la gente me haga?

(Duración 20 min.)

Propósito

El niño identificará:

1) Las conductas que hacen otras personas y le provocan enojo a él.
2) El comportamiento que él realiza desencadenando enojo en otras personas.

Materiales

- Ficha de actividad 2. Hoja de identificación de conductas positivas o negativas.
- Ficha de actividad 3. Hoja de identificación de expresiones positivas y negativas.
- Ficha de actividad 10. Lista de frases negativas y positivas (cartel no incluido).

Habilidades a desarrollar

El niño identificará las conductas de las demás personas que lo hacen sentir bien y las que lo hacen sentir enojado. Así como aquéllas mostradas por el propio niño, las cuales hagan sentir feliz o enojada a la gente que lo rodea.

Introducción a la sesión

Se explicará al niño el propósito de la actividad: identificar las conductas realizadas por la gente que le rodea para hacerlo sentir feliz y que son de su agrado, así como lo que no le gusta del comportamiento de estas personas (debido a que le provocan enojo).

Procedimiento

Actividad 2a. Lo que me gusta y lo que no me gusta que pase a mi alrededor

El terapeuta dará al niño la hoja de identificación de conductas positivas y negativas (ficha de actividad 2). Asimismo, le indicará escribir debajo del título "Me hacen sentir bien" el comportamiento o las cosas que las personas a su alrededor dicen o hacen para hacerlo sentir bien.

Cuando haya terminado se le pedirá escribir debajo del título "Me hacen enojar" lo que la gente dice o hace, o el comportamiento que él mismo hace y le provocan enojo, o las situaciones que le producen esta emoción.

Al terminar, el terapeuta preguntará al niño "de lo que escribiste dime una de las cosas que más te hace enojar y dime quién te la dice o hace", y el coterapeuta realizará las anotaciones necesarias en una hoja de registro que anexará al registro de identificación de conductas positivas o negativas. Las anotaciones elaboradas en estas hojas servirán para el componente de autoinstrucciones que más adelante se describe.

El terapeuta también le pedirá al niño describir el comportamiento de otras personas y lo que le gusta le digan o hagan (se le pedirá mencionar a quien lo hace). Anotará la respuesta en una hoja de registro anecdótico, la cual deberá anexar a la hoja anteriormente citada. Al final deberá elogiar la participación del niño.

Actividad 2b. ¿Qué hago para provocar que la gente se sienta feliz o se sienta enojada?

El terapeuta le deberá dar al niño la hoja de registro de expresiones positivas y negativas. Le pedirá escribir en ésta todas las frases o comportamientos que él realiza para hacer sentir bien a sus padres, amigos, hermanos, maestra, etc. (ficha de actividad 3).

Cuando el niño haya finalizado, el terapeuta explicará que hay frases positivas que hacen sentir bien a los demás, ya que ayudan para relacionarse con las personas de una manera amistosa y mostrará ejemplos de frases positivas (véase cuadro Guía para el terapeuta).

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Guía para el terapeuta

La siguiente lista es una ejemplo de expresiones típicas que hacen sentir bien a los demás (enriquece la lista agregando más frases positivas).

¡Bien, lo hiciste muy bien!
Gracias por ayudarme; gracias por cuidarme; gracias por enseñarme; gracias por servirme, gracias por ….
¡Excelente esfuerzo!
¡Te ves muy bien!
¡Excelente trabajo!
Eres un gran amigo/a
¡Maravilloso!
¡Muy buena idea!
¡Genial, lo hiciste muy bien!
¡Felicidades, eres un campeón!
¡Eres excelente!
¡Qué padre lo hiciste!
¡Lo hiciste bien, y estoy seguro que puedes hacerlo mejor!

El terapeuta escogerá una de las frases escritas en la lista anterior y le dirá "cuando yo le diga a un amigo… (leer una frase positiva) muy probablemente lo haré sentir bien. Después le pedirá al niño que escoja tres frases positivas y nombre a las personas a quienes se las puede decir.

Al terminar con las frases positivas el terapeuta le pedirá escribir en la ficha de actividad 3, todas las frases o comportamientos que ellos realizan cuando se enojan, se le solicitará también describir los comportamientos del niño que provocan enojo en sus padres, amigos, maestra, hermanos, etc.

Posteriormente, preguntará al niño si ha identificado el comportamiento que él demuestra y provoca enojo en los demás. Será importante que éste note que cuando insulta, pega o molesta a la gente, la lastima y probablemente les provoca enojo.

A continuación, le explicará acerca de las **frases negativas**, las cuales se emplean erróneamente para criticar o burlarse de otras personas; provocando malestar en los demás.

Se sugiere escribir la siguiente lista de frases negativas en un rotafolio o diapositiva. Ésta es un ejemplo de manifestaciones típicas de frases que facilitan la exclusión, la crítica destructiva y lastiman la autoestima de los demás (la lista se puede enriquecer agregando más frases negativas).

¡No quiero ser tu amigo!
¡Siempre te equivocas y perdemos por tu culpa!
¡No te queremos en nuestro equipo!
¡No juegues con nosotros!
¡Eres un idiota!
¡Vete de aquí, no te queremos!
¡Burro, no puedes hacer nada bien!
¡Eres un estúpido!
¿Eres tonto o qué te pasa?
Eres un menso, baboso, etc.
¡Vete al diablo!
¡Todo me sale mal por tu culpa!
Tonto, burro, cuatro ojos, enano, marrano, chimuelo, (o cualquier otro apodo).

El terapeuta le pedirá al niño revise lo que escribió en su hoja de expresiones negativas e identifique todas las frases negativas que él emplea y sus consecuencias después de decirlas. Es decir, le pegan, ya no lo invitan a jugar, lo acusan, hace sentir mal a las personas, etc.

Posteriormente expresará cómo las frases negativas hacen enojar a los demás y al emplearlas es probable se desencadene enojo en las personas; por eso se debe evitar el uso de este comportamiento.

Ficha de actividad 1

Registro de autorreporte: ¿Qué hago cuando me enojo? (sesión de aprendizaje)

Nombre: _____

Escuela: _____

No. expediente: _____

1. ¿Qué haces cuando te enojas? _____
2. ¿Qué le pasa a tu cuerpo cuando te enojas? _____
3. ¿Qué hacen las demás personas cuando te enojas? _____

Ficha de actividad 2

Hoja de identificación de conductas positivas y negativas (sesión de aprendizaje)

Instrucciones

Escribe en la columna "Me hace sentir bien", el comportamiento de los demás o las cosas que dicen o hacen para hacerte sentir bien. Escribe debajo del título "Me hace enojar" el comportamiento de los demás o las cosas que te dicen o hacen para hacerte enojar.

ME HACE SENTIR BIEN	ME HACE ENOJAR
_____	_____
_____	_____

Ficha de actividad 3

Hoja de expresiones positivas y negativas (sesión de aprendizaje)

Instrucciones

Escribe debajo del título "Expresiones y conductas positivas" las expresiones o el comportamiento que haces para hacer sentir bien a la gente que te rodea (como tus papás, tus hermanos, tus amigos, la maestra).

Escribe debajo del título "Expresiones y conductas negativas" lo que dices o haces, provocando enojo en la gente que te rodea (papás, hermanos, amigos, maestra).

EXPRESIONES Y CONDUCTAS POSITIVAS

_____

EXPRESIONES Y CONDUCTAS NEGATIVAS

_____

Muestra

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ejemplos de ficha de actividad.

Ficha de actividad 10

Frases positivas y negativas (sesión de aprendizaje)

Frases positivas

La siguiente lista es una ejemplo de expresiones típicas que hacen sentir bien a los demás (enriquecer la lista agregando más frases positivas).

¡Bien, lo hiciste muy bien!
Gracias por ayudarme; gracias por cuidarme; gracias por enseñarme; gracias por servirme, gracias por…
¡Excelente esfuerzo!
¡Te ves muy bien!
¡Excelente trabajo!
Eres un gran amigo/a
¡Maravilloso!
¡Muy buena idea!
¡Sensacional, lo hiciste muy bien!
¡Felicidades, eres un ganador!
¡Eres un buen deportista!
¡Qué padre lo hiciste!
¡Lo hiciste bien, y estoy segura que puedes hacerlo mejor!

Frases Negativas

Se sugiere escribir la siguiente lista de frases negativas en un rotafolio o diapositiva. Es un ejemplo de manifestaciones típicas que facilitan la exclusión, la crítica destructiva y lastima la autoestima de los demás, (enriquecer la lista agregando más frases negativas).

¡No quiero ser tu amigo!
¡Siempre te equivocas y perdemos por tu culpa!
¡No te queremos en nuestro equipo!
No juegues con nosotros
¡Eres un idiota!
Vete de aquí, no te queremos!
Burro, no puedes hacer nada bien
Eres un estúpido
¿Eres tonto o qué te pasa?
Eres un menso, baboso, etc.
¡Vete al diablo!
¡Todo me sale mal por tu culpa!
Tonto, burro, cuatro ojos, enano, marrano, chimuelo (o cualquier otro apodo).

Muestra

Ejemplo de ficha de actividad.

Sesión 2

¿Cómo hago para relajarme?

Componente de Relajación

Competencias a desarrollar

Corporeidad

- Competencia básica de aprendizaje. Corporeidad como manifestación global de la persona.
- Conocer y sentir el cuerpo. Empleo de técnicas de relajación (tensión-distensión, contracción-expansión de movimientos corporales).

Motricidad

- Expresión y desarrollo de habilidades y destrezas motrices.
- Conocimiento de posturas adecuadas para que la columna vertebral mantenga la posición vertical.
- Contracción y relajación de diferentes partes del cuerpo (como antecedente para el uso de técnicas de relajación aplicables en la vida cotidiana).
- Manifestación de la respiración torácica, como antecedente a técnicas de relajación.
- Importancia del descanso para recuperar energía.

Aspectos que favorece

Habilidades motrices y físicas.

Cooperación y atención.

Exteriorización de percepciones, emociones y sentimientos, que se traducen en expresiones gestuales.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Propósito

El objetivo de esta sesión es que el niño aprenda la técnica de relajación: tensión-relajación (tensar cierta parte del cuerpo y relajarse lentamente).

Materiales

- Ficha de actividad 4. Hojas de registro tensión - relajación (sesión de aprendizaje).
- Ficha de actividad 5. Hoja de registro tensión-relajación (casa).
- Viñeta de relajación A.

Habilidades a desarrollar

- Habilidades motrices.
- Cooperación y atención.

Estructura de la sesión

La sesión tiene un ejercicio con tres frases:

1) Preevaluación.
2) Sesión de aprendizaje.
3) Postevaluación.

Fase de preevaluación

El objetivo de esta fase es evaluar si el niño tiene las habilidades o no que se enseñarán en la etapa de aprendizaje. Permite conocer el grado en el cual el niño ha aprendido las nuevas conductas; el cual se evalúa al comparar las habilidades que el niño exhibe para resolver una situación conflictiva en las fases de preevaluación y postevaluación. Para la primera, es necesario desarrollar un ensayo conductual y se sugiere hacer uso de la viñeta de relajación (véase viñetas de relajación y su procedimiento al final del manual). El terapeuta anotará en la hoja de registro de esta fase si el niño exhibe o no las conductas para relajarse.

Fase de aprendizaje

Pretende enseñar al niño nuevas conductas para que las incorpore en su repertorio conductual, con la finalidad de que aprenda una forma de afrontar conflictos, resolviéndolos sin agresión, haciendo uso de técnicas de relajación.

Fase de postevaluación

Busca valorar el grado de aprendizaje que el niño exhibe de las estrategias de relajación, como una alternativa para afrontar situaciones conflictivas. En esta fase será necesario realizar un ensayo conductual, se deberá emplear la misma viñeta que se usó en la fase de preevaluación. El co-terapeuta anotará en el registro tensión-relajación (sesión de aprendizaje en la sección postevaluación), la estrategia que el niño emplea para afrontar la situación de conflicto descrita en la viñeta de relajación.

Ejercicio 1

Relajación tensión-relajación

(Duración 25 min.)

Inicio de la actividad

Revisión de tarea

El terapeuta iniciará la sesión revisando los registros ACC de los episodios de enojo del niño, checará la planilla de botones y preguntará, según el caso, si la madre o padre cumplió con el castigo o el premio. El terapeuta elogiará por los botones ganados.

Fase de preevaluación

El terapeuta elegirá la ficha de actividad y desarrollará un ensayo conductual con el niño; el cual representará su propio papel, en tanto el terapeuta hará el papel de la otra persona descrita en la viñeta A, al final del manual (compañero de clase, maestro, padre, etc.).

El co-terapeuta registrará en la ficha si el niño empleó la técnica de relajación con tensión para afrontar la situación de conflicto. Anotará una palomita o un tache (en la columna de pre evaluación), en caso de que el niño haya relajado o no cada una de las partes del cuerpo descritas en la hoja de registro tensión-relajación en la ficha de actividad 4.

Fase de aprendizaje

Procedimiento de la técnica tensión-relajación

Conviene destacar que será necesario invitar a los padres a esta sesión de aprendizaje para que aprendan estas técnicas en compañía de su hijo.

El terapeuta guiará la sesión iniciando con las siguientes preguntas:

T: En esta actividad aprenderás cómo relajar tu cuerpo. ¿Has escuchado la palabra relajarse?,¿sabes qué significa?, ¿cómo sabes si estás relajado?, ¿qué se siente cuando estas relajado?,¿qué es lo contrario a estar relajado?, cuando pasas mucho tiempo viendo t.v. o jugando un videojuego, al levantarte, ¿cómo sientes los músculos de tus piernas?, ¿duros, tensos?

¿Qué haces cuando te sientes con los músculos duros, rígidos, etc?, ¿te estiras?, ¿cómo sientes tu cuerpo después de que te estiras?, ¿descansado?, ¡muy bien! ¡ésa es una manera de relajar a tu cuerpo!

El terapeuta puede expresar al niño lo siguiente:

Cuando te sientes enojado, ciertos músculos de tu cuerpo se ponen duros. Sí puedes aprender a identificar estos músculos, y ponerlos "flojitos"; entonces cuando se pongan tensos, especialmente cuando te sientas enojado, podrás relajarlos y sentir una sensación muy agradable. Te sentirás tranquilo, ya que tus músculos estarán "flojitos", es decir, relajados. Esta relajación la podrás realizar si tensas tus músculos y después los aflojas poco a poco.

Cuando estás enojado los músculos de tu cuerpo están tensos (duros). Si aprendes a relajarte de la manera en que te enseñaré y practicas en tu casa, podrás relajarte en una situación en la que te sientas enojado, (se puede dar como ejemplo alguna situación en la que el niño describió su enojo con anterioridad).

¿Estás listo?, ¡vamos a comenzar!

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

La siguiente es una guía que el terapeuta puede emplear para comenzar con la técnica de relajación.

a) Sentarse para relajarse.

El terapeuta guiará al niño y a la madre de la siguiente forma:

T: Siéntate en la silla, coloca tu espalda sobre el respaldo de la silla, no cruces tus piernas, pies o brazos; coloca tus manos en los muslos, no tenses los músculos; simplemente intenta descansar. Ésta es la posición para poner tu cuerpo tranquilo.

b) Tensar y relajar músculos.

T: Para aprender esta técnica de relajación (tensar y relajar), comenzarás por tensar y posteriormente relajar cada músculo de tu cuerpo que te vaya indicando. Haremos un ensayo con tus manos, pon tus manos lo más duro que puedas, apriétalas, ¿qué sientes?, ahora poco a poco colócalas flojitas. ¿Qué sientes cuando los músculos se ponen flojitos ?

El terapeuta explicará el ejercicio al niño (modelará con un ejemplo), **el número cinco 5, significa tensar los músculos hasta su grado máximo** (el terapeuta modela tensando fuertemente las manos); **el número 4 significa que los músculos siguen tensos** (el terapeuta seguirá tensando pero en menor grado); **el número 3 significa "disminuye la tensión", el número 2 significa que deberás relajar los músculos poco a poco** (el terapeuta modela, relajando poco a poco las manos); **el número 1 significa que los músculos se encuentran completamente relajados** (relaja las manos); y en el número cero, deberás disfrutar de la tranquilidad y relajación que experimenta tu cuerpo.

El terapeuta explicará al niño que cuando esté tensando y relajando una parte determinada de su cuerpo, el resto debe tenerlo relajado. Le comentará que probablemente al principio será difícil de conseguirlo, pero después de un poco de práctica le será mucho más fácil hacerlo. El terapeuta realizará un ensayo (tensando y relajando las manos, siguiendo la estrategia antes descrita).

Puede hacerse uso de un espejo para desarrollar la técnica de tensar y relajar músculos, la cual permitirá al niño observar cómo tensa y relaja su cuerpo, el espejo puede funcionar como una estrategia de retroalimentación en caso de que al niño se le dificulte poner rígido y relajar su cuerpo.

El terapeuta explicará al niño cómo aplicar esta técnica en diferentes áreas del cuerpo (modelará la manera de hacerlo).

A continuación se describe la manera en la cual el terapeuta guiará al niño para que aprenda a tensar y relajar cada grupo muscular:

Cara

T.- Tensa toda la cara (frente, ojos, nariz, quijada, labios). Incluso puedes sentir cómo arrugas tu cara, esto ocurre debido a la tensión. Siente la tensión en esta zona; manténla algunos segundos y observa la sensación que tienes al tensarla. Éste es el momento con el grado máximo de tensión. 5 sigue la tensión estamos en el número 4; 3 siente en tu frente, ojos, nariz, quijada y labios cómo la tensión disminuye. 2 ahora relaja lentamente la frente, afloja tu nariz, ahora pon "flojitos" los músculos de tu quijada, los labios, tus ojos. Pasamos al número 1, tu cara está completamente relajada: tu frente, tus cejas, tus ojos, tu nariz; abre lentamente tus ojos, no hay tensión en tu cara, date cuenta qué se siente al dejar todos esos músculos "flojitos" y relajados; y hemos llegado al número cero, disfruta la relajación de tu cara. ¿Qué sensación te gusta más, ésta de relajación o la de tensión?

El terapeuta deberá reforzar al niño elogiándolo; por ejemplo,dirá: ¡muy bien, lo estás haciendo muy bien!; ¿Te das cuenta qué fácil es?

Cuello y espalda

T: Siguiendo la misma técnica contando del cinco al cero, se le solicitará al niño que tense su cuello y su espalda; para tensar su cuello podrá colocarlo ligeramente hacia atrás. El terapeuta supervisa que tenga tenso el cuello y la espalda (puede tocar el cuello y espalda con previo permiso del paciente).

Pedirá al niño que sienta la tensión en su espalda y cuello (numero cinco), manteniéndola así por unos segundos y la irá relajando hasta llegar al número cero (se pueden emplear frases como: poco a poco vas ir poniendo "flojito" el cuello y la espalda, observa cómo puedes ir cambiando el estado de tensión, sigue manteniendo tu cuello y espalda flojitos). El terapeuta le pedirá al niño que observe la diferencia entre la tensión y relajación del cuello ¿cuál te gusta más?, ¿te gusta sentir tu cuello y espalda "flojitos"?.

Brazos, manos y dedos de las manos

Empleando la misma técnica: 5 máxima tensión, al 0 relajación, el terapeuta solicitará al niño extienda los

brazos, tensionándolos y cerrando los puños. Deberá revisar que haya tensión desde los hombros hasta los dedos de la mano, (necesitará pedir permiso al niño para tocar sus hombros, brazos y manos).

Para pasar del estado de tensión al de relajación, el terapeuta le pedirá al niño tensar los brazos (5), mantener el estado de tensión (4); abrir los puños poco a poco (3), soltar sus manos y poner "flojitos" los dedos de sus manos (2), finalmente le indicará soltar completamente sus brazos (1) y volver a la posición de relajación (0).

Solicitará al niño que ponga atención en la sensación que tiene cuando sus músculos se encuentran relajados (por ejemplo, le dirá: ¿cómo te sientes al tener los músculos sueltos y relajados?, observa qué diferente es la sensación cuando tienes los músculos tensos y cuando los tienes flojitos, ¿cuál te gusta más?).

Pecho y estómago

El siguiente grupo que hay que relajar es el pecho y el estómago (el terapeuta señalará estas partes del cuerpo).
T: *Pon duro el pecho* (el niño deberá comprimirlo y sentirá presión en el pecho), ***el estómago*** (tiene que contraerlo y sentir la tensión en el ombligo) **y la *cadera*.**

Para pasar del estado de máxima tensión (5) a la relajación (0), el niño soltará lentamente su ombligo (músculos del estómago), el pecho y la cintura, relajará ese grupo de músculos hasta que vuelvan a la posición natural. El terapeuta le pedirá al niño observar la diferencia entre el estado de tensión y relajación.

Cadera, piernas, pies y dedos de los pies

Con la misma técnica se relajará la cadera, piernas, pies y dedos de los pies.

T: Ahora tensa *o* "pon dura" la *cadera*, los muslos, las pantorrillas, los pies y *dedos de los pies*, puedes levantar las piernas para tensarlas, *observa* la tensión que sientes en los *dedos de los pies*. El *terapeuta elogiará al niño cuando* haya logrado tensar la pierna.

La tensión debe de sentirla en la cadera, los muslos, las rodillas, las pantorrillas, los pies y los dedos de los pies. El terapeuta guiará al niño para que vaya pasando de un estado de máxima tensión (5) a un estado de relajación muscular (0). Para pasar del estado de tensión a relajación, el terapeuta le pedirá al niño que ponga sus músculos en máxima tensión, y que poco a poco baje las piernas doblando la rodilla, que mueva lentamente los dedos de los pies. Sería conveniente preguntarle al niño: ¿te das cuenta qué diferente es la sensación ahora que están relajados tus músculos?. El terapeuta elogiará al niño cuando haya terminado de relajar la cadera, piernas, pies y dedos de los pies.

Todo el cuerpo

El niño deberá de emplear la misma técnica, pero ahora tensando todas las partes del cuerpo al mismo tiempo (cara, cuello, espalda, estómago, cintura, cadera, piernas), posteriormente deberá disminuir la tensión (empleando la técnica enseñada), relajando todas las partes del cuerpo lentamente hasta volver a la posición de relajación.

Cuando el terapeuta haya enseñado esta técnica, procederá a realizar ensayos de aprendizaje para conocer si el niño ha adquirido los conocimientos. (ficha de actividad 4). Durante esta etapa el terapeuta guiará la relajación sin tensión y el co-terapeuta registrará (ensayo 1) si el niño exhibe la técnica de relajación sin tensión para cada una de las partes del cuerpo.

En caso de que el niño no haya aprendido a usar la técnica de tensión-relajación con algunas de las partes del cuerpo, el terapeuta lo retroalimentará, le enseñará nuevamente y comenzará un nuevo ensayo con la técnica de relajación-tensión (ensayo 2). Si en el segundo ensayo existe alguna duda por parte del niño, el terapeuta volverá a enseñarle la técnica (con la parte del cuerpo que el niño haya tenido algún problema) y se procederá con un tercer ensayo. El co-terapeuta registrará las habilidades adquiridas del niño en el registro Tensión-relajación (sesión de aprendizaje, ensayos 1, 2, 3, ficha de actividad 4, al final de la sesión).

Fase de postevaluación

El terapeuta realizará un ensayo conductual y empleará la misma ficha o situación de conflicto que haya usado en la preevaluación. El co-terapeuta deberá registrar si el niño desarrolla la técnica aprendida: tensión-relajación, como una conducta alternativa para la solución no violenta de conflictos (usar el registro Tensión-relajación-sesión de aprendizaje).

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Tarea

Diariamente la madre y/o padre deberán de realizar con su hijo el ejercicio tensión-relajación (sesión de 15 minutos). Ellos registrarán cada sesión en las hojas de recolección de datos (relajación en casa, ficha de actividad 5).

El niño deberá de señalar cotidianamente en el registro ACC los episodios de enojo con y sin agresión que haya mostrado.

Se sugiere que el especialista desarrollé una estrategia de cambio conductual (economía de fichas) para tres conductas problema que exhiba el niño (se pueden obtener del registro ACC).

Ficha de actividad 4

Registro Tensión-relajación (sesión de aprendizaje)

Nombre: _____

Terapeuta: _____

Coterapeuta: _____ Fecha: _____

Relajación con tensión Posición/ Ensayos	Preevaluación	Ensayos 1	 2	 3	Postevaluación
Respirar tres veces: Inflar el estómago Jalar aire Expulsarlo lentamente					
Cara					
Frente					
Ojos					
Nariz					
Boca (lengua, mandíbula y labios)					
Cuello y espalda					
Extremidades superiores:					
Brazos					
Manos					
Dedos de manos					
Pecho y estómago					
Extremidades inferiores:					
Cadera					
Piernas					
Rodillas					
Pantorillas					
Pies					
Dedos de los pies					
TODO EL CUERPO					
Hora de comienzo:		Firma de terapeuta			
Hora de término:					
Observaciones					

Muestra

Ejemplo de ficha de actividad.

Ficha de actividad 5

Registro Tensión-relajación (registro en casa)

Registro diario de relajación con tensión (casa)

Nombre: _____

Fecha: _____

	Lun.	Mar.	Mier.	Juev.	Vier.	Sab.
Posición de relajación CON TENSIÓN						
Respirar tres veces: Inflar el estómago Jalar aire Expulsarlo lentamente						
Cara						
Frente Ojos Nariz Boca (lengua, mandíbula y labios)						
Cuello y espalda						
Extremidades superiores: Brazos Manos Dedos de manos						
Pecho y estómago						
Extremidades inferiores: Cadera Piernas Rodillas Pantorillas Pies Dedos de los pies						
TODO EL CUERPO						
Hora de comienzo:		Firma de papá o mamá				
Hora de término:						
Observaciones						

Muestra

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ejemplo de ficha de actividad.

Sesión 3

Aprendiendo otra forma de relajación

Componente de Relajación

Competencias a desarrollar
Corporeidad

- Conocer y sentir el cuerpo. Empleo de técnicas de relajación (tensión-distensión, contracción-expansión de movimientos corporales); observar sensaciones corporales para recibir información del ambiente.

Motricidad

Competencia básica de aprendizaje: expresión y desarrollo de habilidades y destrezas motrices.

- Conocimiento de posturas adecuadas para que la columna vertebral mantenga la posición vertical.
- Contracción y relajación de diferentes partes del cuerpo (como antecedente para el uso de técnicas de relajación aplicables en su vida cotidiana).
- Manifestación de la respiración torácica, como antecedente a técnicas de relajación.
- Importancia del descanso para recuperar energía.

Aspectos que favorece

Reconocimiento y colaboración en el cumplimiento de derechos humanos: mantener la salud y vivir en un ambiente sano.

Habilidades motrices y físicas; cooperación y atención.

Exteriorización de percepciones, emociones y sentimientos, que se traducen en expresiones gestuales para la resolución de conflictos sin agresión.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Propósito

El niño aprenderá estrategias para cambiar de un estado de enojo a uno de tranquilidad, a través del empleo de técnicas de relajación (relajación sin tensión).

Materiales

- Hojas de registro de relajación sin tensión.
- Globo.
- Popote.
- Un cuadrito de papel (1cm por 1cm, aprox).
- Ficha de actividad 6. Aprendiendo a respirar.
- Ficha de actividad 7. Registros respiración sin tensión (sesión de aprendizaje).
- Ficha de actividad 8. Registro respiración sin tensión (casa).
- Viñetas de relajación A, B y C.

Habilidades a desarrollar

El niño aprenderá una técnica que le ayudará a incrementar el control de todo su cuerpo y relajarse en una situación conflictiva.

Estructura de la sesión

La sesión tiene tres fases:

1) Fase de preevaluación.
2) Fase de aprendizaje.
   Ejercicio 1. Aprendiendo a respirar.
   Ejercicio 2. Aprendiendo otra forma de relajación: relajación sin tensión.
3) Fase de postevaluación.

Inicio de la sesión

Revisión de tarea.
(Duración 5 min.)
Revisión del llenado del registro ACC.

Fase de preevaluación

Para la preevaluación es necesario desarrollar un ensayo conductual (con una viñeta de relajación o con una situación real del ACC).

El co-terapeuta anotará en el registro relajación sin tensión (ficha de actividad 7) si el niño realiza alguna estrategia de relajación para controlar el enojo.

Ejercicio 1 Aprendiendo a respirar

(Duración 15 min.)

Ejercicios de respiración

Con materiales

a) El niño aprenderá a inhalar y exhalar con ayuda de un globo. Tomará aire (inflando el estómago, incluso el niño podrá tocarse y sentir cómo se infla su estómago a la vez que lo llena de aire), posteriormente soltará el aire que tiene en su estómago; esta estrategia la empleará para inflar el globo, por lo menos tres veces (lentamente para evitar mareos).

b) En este ejercicio el niño usará el popote, el "circulito" de papel y la ficha de actividad 6. El niño pondrá un extremo del popote en su boca, y en el otro extremo pondrá el círculo de papel; de tal manera que cuando jale aire desde el popote, el círculo se pegará al popote. El niño comenzará a recorrer el camino trazado en la ficha de actividad, realizará descansos en donde se indique.

Sin la ayuda de materiales

El terapeuta le pedirá al niño realizar una respiración profunda y "jalar" aire desde su estómago (el terapeuta comprobará que esté respirando bien si su tórax se expande y los hombros se levantan); puede pedírsele que infle su estómago para jalar el aire desde ahí. Posteriormente le solicitará mantener el aire unos segundos y expulsarlo lentamente a la vez que relaja o pone "flojito" su cuerpo, desde la cabeza hasta los pies.

Deberá expresarle que no le cuesta ningún trabajo relajar el cuerpo y que puede darse cuenta cómo al respirar todo su cuerpo empieza a relajarse a medida que suelta el aire lentamente.

El niño realizará este ejercicio tres veces, haciendo pausa entre cada una de ellas (suspender si el niño se siente mareado).

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ejercicio 2 Aprendiendo otra forma de relajación. Relajación sin tensión

(Duración 30 min.)

Propósito

El niño aprenderá cómo relajar su cuerpo sin tensión.

Procedimiento

Es importante que el terapeuta enseñe la técnica de relajación al niño y a la madre (en la misma sesión). Les explicará que aprenderán otra forma de relajación, pero en ésta no tendrán que tensar los músculos; es decir, aprenderán a respirar lentamente, relajando cada parte de su cuerpo.

La técnica relajación sin tensión, se desarrollará de la siguiente manera con cada grupo de músculos:

1. Realizar lentamente tres respiraciones profundas.
2. Soltar los músculos que el terapeuta nombre, al tiempo que respira lentamente.
3. Observar el estado de relajación, disfrutando la sensación de relajación, al tiempo que continúa realizando respiraciones lentas.

El terapeuta le pedirá al niño relajar todas las áreas (irá nombrando cada una de ellas, son las mismas áreas utilizadas en la sesión anterior), será necesario brindar retroalimentación al niño, en caso de que éste así lo requiera.

A continuación se ejemplificarán los pasos a seguir para realizar la técnica de relajación sin tensión con los músculos faciales (ojos, frente, nariz, boca, mandíbula), este ejemplo podrá servir como guía para los demás músculos.

1. Primer paso, respirar. El niño realizará tres respiraciones profundas y lentas, se le solicitará que imagine que su estómago es un globo, que lo infle y que mantenga el aire por unos segundos, posteriormente sacará el aire lentamente. Se le solicitará que repita dos veces más este ejercicio.
2. Segundo paso, relajar músculos. Se solicitará al niño que infle su estómago y que saque el aire lentamente, poniendo "flojitos" los músculos de la frente al tiempo que hace respiraciones lentas (infla su estómago y saca aire lentamente), posteriormente los músculos de la nariz (hace respiraciones lentas), la boca y mandíbula. Se le solicitará que ponga atención en cada uno de los músculos que se le nombran evitando tensarlos, por lo que necesita realizar las respiraciones como se enseño en el paso 1.
3. Estado de relajación. En este último paso se solicitará al niño que realice una autoobservación, revisando el estado en el que se encuentran sus músculos faciales. El niño será capaz de describir la sensación que experimentó al finalizar la técnica de relajación (aplicada en músculos faciales), identificando que en los músculos que se relajaron no hay dolor.

Cuando haya finalizado con la fase de aprendizaje, pasará a la fase de ensayos por lo que expresará al niño que le guiará para que relaje cada una de las partes de su cuerpo. El co-terapeuta registrará en la hoja Registro de relajación sin tensión (ficha de actividad 7), los ensayos que el terapeuta haya empleado para conocer la adquisición de las habilidades de la técnica de relajación que el niño haya adquirido.

Fase de postevaluación

Para esta etapa es necesario desarrollar un ensayo conductual. El terapeuta empleará la misma viñeta que se empleó al inicio de la sesión (fase de preevaluación). El co-terapeuta anotará en el registro de relajación sin tensión (para sesión, ficha de actividad 7),

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

si el niño desarrolló o no la estrategia enseñada como un comportamiento alterno en la solución no violenta de conflictos.

Tarea

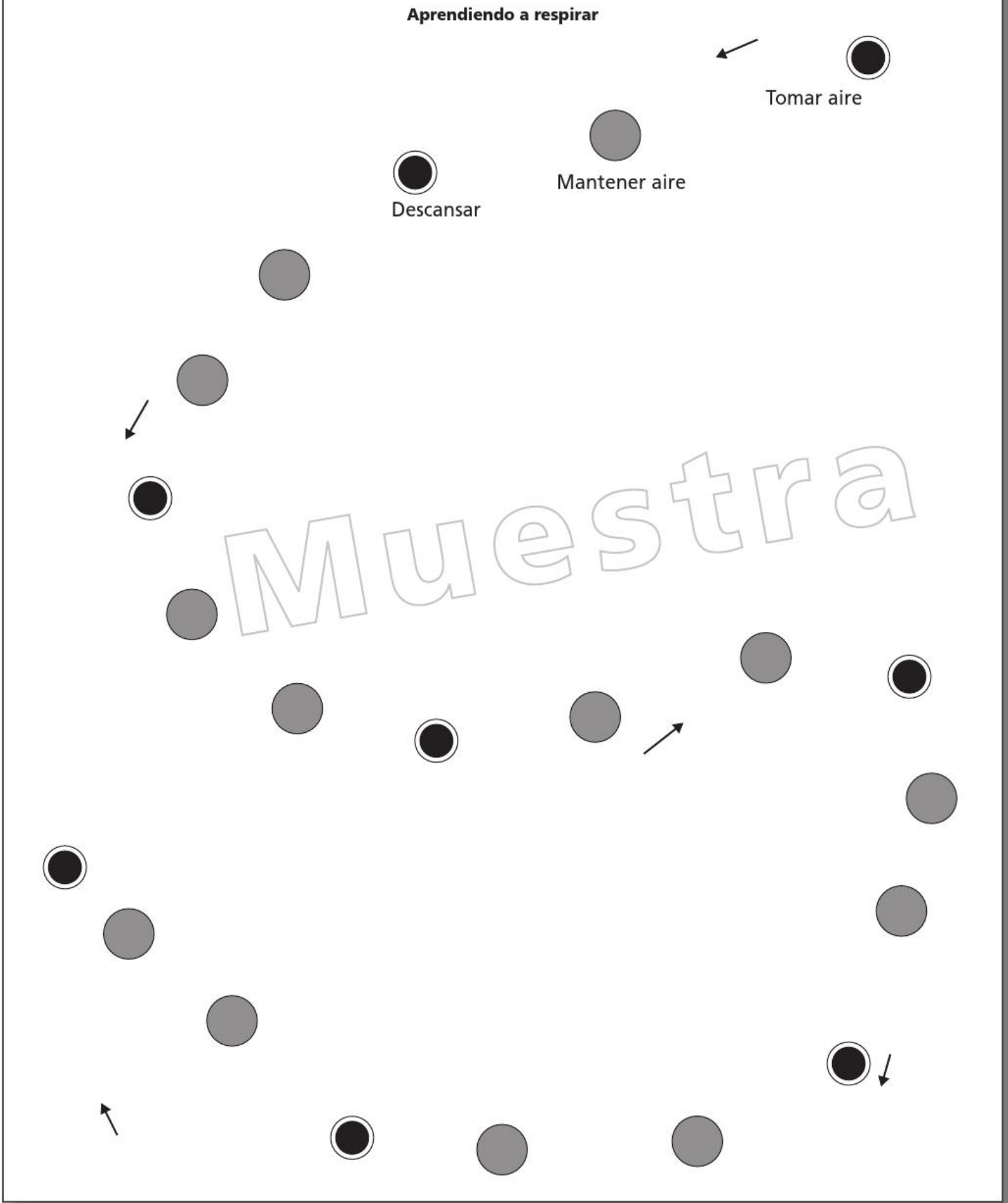
El terapeuta solicitará a la madre y/o padre que acompañen cotidianamente a su hijo para desarrollar la técnica enseñada. La relajación será supervisada por éstos, quienes cotidianamente registrarán la tarea en los registros diarios de relajación sin tensión (ficha de actividad 8).

Todos los días el niño deberá anotar en el registro ACC los episodios de enojo con y sin agresión que haya exhibido (a su vez los padres supervisarán que los registros ACC sean llenados por el niño).

Se sugiere que el especialista desarrolle una estrategia de cambio conductual como economía de fichas para tres conductas problema en el niño.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ficha de actividad 6



Ejemplo de ficha de actividad.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ficha de actividad 7

Registro de relajación sin tensión (sesión de aprendizaje)

Nombre: _____

Terapeuta: _____

Coterapeuta: _____ Fecha: _____

Relajación sin tensión Posición/ Ensayos	Preevaluación	Ensayos 1	 2	 3	Postevaluación
Respirar tres veces: Inflar el estómago Jalar aire Expulsarlo lentamente					
Cara					
Frente					
Ojos					
Nariz					
Boca (lengua, mandíbula y labios)					
Cuello y espalda					
Extremidades superiores:					
Brazos					
Manos					
Dedos de manos					
Pecho y estómago					
Extremidades inferiores:					
Cadera					
Piernas					
Rodillas					
Pantorillas					
Pies					
Dedos de los pies					
Todo el cuerpo					
Hora de comienzo:		Firma de terapeuta			
Hora de término:					
Observaciones					

Muestra

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ejemplo de ficha de actividad.

Ficha de actividad 8

Registro de relajación sin tensión (registro en casa)

Nombre: _____

Fecha: _____

	Lun.	Mar.	Mier.	Juev.	Vier.	Sab.	Dom.
Posición: sentado (sin tensar músculos) Respirar tres veces: Inflar el estómago. Jalar aire y expulsarlo lentamente							
Cara: Frente Ojos Nariz Mandíbula Boca (lengua y labios)							
Cuello							
Espalda							
Extremidades superiores: Brazos Manos Dedos de manos							
Pecho y estómago							
Extremidades inferiores: Cadera Piernas Rodillas Pantorrillas Pies Dedos de los pies							
Todo el cuerpo							
Hora de comienzo:		Firma del padre					
Hora de término:							
Observaciones							

Muestra

Ejemplo de ficha de actividad.

Sesión 4

¿Cómo digo lo que me gusta?

Componente Comunicación asertiva

Prácticas sociales del lenguaje
Ámbito de estudio

- Fluidez en el desarrollo de diálogos, narraciones, descripciones y comentarios sobre un tema.
- Descripción de objetos, poniendo atención en los detalles y destacando rasgos importantes y actitudes de personas, con el objetivo de guiar su comportamiento con base en lo observado.
- Control del tono y volumen de voz, adecuándolo a la situación, al lugar, a las personas con las que se está interactuando.
- Reflexión sobre los cambios en la comunicación oral en distintas situaciones y con distintas personas.
- Uso de vocabulario adecuado para situaciones específicas: diferencia entre términos cotidianos y especializados.

Competencia a desarrollar
Manejo y resolución de conflictos

- Capacidad para resolver conflictos haciendo uso del diálogo, y la negociación, en un marco de respeto a la legalidad.

Aspectos que favorece

- Capacidad para expresar oralmente sus emociones con claridad y coherencia, evitando hacer uso del comportamiento agresivo para expresar enojo.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Propósito

El niño aprenderá a expresar frases positivas, cuyo uso elevarán la probabilidad de iniciar interacciones positivas para evitar ser excluido, y tener más amigos (as).

Materiales

- Frases positivas.
- Registro de observación en la sesión (registro Comunicación de frases positivas, ficha de actividad 9).
- Rotafolio o diapositiva de frases positivas y de frases negativas (ficha de actividad 10)
- Registro de observación en casa, registro Comunicación de frases positivas (ficha de actividad 11).
- Payaso de felpa con tres elementos movibles (ojos, nariz y boca), este material debe ser elaborado por el terapeuta.
- Hoja de autorreporte de lo aprendido (ficha de actividad 12).
- Tarjetas de papel cartoncillo, en la cual estará escrito el nombre del niño, de la madre del niño y el del terapeuta.

Habilidades a desarrollar

El niño aprenderá cómo:

- Transformar frases que trasmiten mensajes negativos, por mensajes positivos.
- Expresar la emoción de enojo asertivamente.

Estructura de la sesión

Tiene tres fases:

1) Preevaluación.
2) Aprendizaje.
   Ejercicio 1. Recordando frases positivas y negativas.
   Ejercicio 2. Aprendiendo a expresar lo que me gusta.
3) Fase de postevaluación.

Fase de preevaluación

Inicio de la sesión
(Duración 15 min.)

El terapeuta pedirá la hoja de registro ACC, la tarea correspondiente y en su casa el registro de economía de fichas.

Para desarrollar la fase de preevaluación, el terapeuta empleará la viñeta D, la que se desarrollará a través de un ensayo conductual, en el que el niño representará su propio papel y el terapeuta representará el de un compañero de clase. El co-terapeuta registrará si el niño exhibe algunos de las habilidades que se enseñarán en la sesión en el registro Comunicación de frases positivas (el registro es la hoja de actividad 9).

Ejercicio 1

Recordando las frases positivas

(Duración 10 min.)

Materiales

Rotafolio o diapositiva de frases positivas y de frases negativas (ficha de actividad 10).

Procedimiento

El terapeuta deberá explicar al niño que en esa sesión se recordarán las frases positivas y las negativas y que éste aprenderá a expresar frases positivas a otras personas.

El terapeuta guiará la actividad de la siguiente manera.

Mostrará al niño el rotafolio o diapositivas de frases positivas. Le pedirá que las lea y exprese una frase positiva que no esté escrita en la lista.

El terapeuta comentará que estas frases hacen sentir bien a la gente y que sería "buena idea" decirlas a sus amigos, a sus hermanos, a sus padres y profesores.

Mostrará el rotafolio o diapositiva de frases negativas. Pedirá al niño que diga una frase negativa que hace enojar a la gente. Explicará que, cuando se dicen frases negativas se falta al respeto a las personas y además aumenta la probabilidad de que lo insulten o le hagan algo para hacerlo enojar.

(No quitar rotafolio o la presentación de la diapositiva).

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ejercicio 2 Aprendiendo a expresar lo que me gusta

(Duración 30 min.)

Materiales

- Tarjetas de papel cartoncillo, en las cuales estará escrito el nombre del niño, de la madre del niño y el del terapeuta.
- Viñeta D.
- Registro de comunicación en sesión (ficha de actividad 9).
- Registro de comunicación en casa (ficha de actividad 11).
- Payaso de felpa con tres elementos movibles: ojos, nariz y boca, (el terapeuta lo elabora).
- Autorreporte de lo aprendido (ficha de actividad 12).

Habilidades a desarrollar

El niño aprenderá a dirigirse a los demás con frases positivas.

El terapeuta expresará al niño que las frases positivas se utilizan para hacer sentir bien a la gente, y que para decirlas deberá seguir tres pasos muy fáciles:

Primer paso

Es muy importante que cuando queramos decir algo positivo a los demás los miremos a los ojos, de esta forma nos daremos cuenta de que nos están escuchando.

Segundo paso

El segundo paso es DECIR LA FRASE POSITIVA

Tercer paso

Jamás se nos debe olvidar: SONREÍR.

A continuación el terapeuta modelará una frase positiva sin sonreír y la misma frase sonriendo. Le explicará al niño que note la diferencia entre decir una frase positiva sin reír a decirla sonriendo, por ejemplo:

El terapeuta dirá: "qué buena idea", pero lo dirá sin sonreír y tensando los músculos de la cara. Después le dirá: fíjate ahora cómo lo digo: ¡qué buena idea!, (expresará la frase con voz agradable y sonriendo), ¿notaste la diferencia?

Posteriormente explicará con el "payaso" de tres elementos movibles, cómo expresar frases positivas:

- Cuando le digas a otra persona una frase positiva, siempre acuérdate de este payaso, se le presenta al niño la figura del payaso (sin ojos, nariz, ni boca).
- Recuerda: mirar a los ojos (y el terapeuta coloca los ojos del payaso).
- Decir la frase positiva (y el terapeuta coloca en el payaso la nariz en forma de signo positivo).
- Y sonreír (el terapeuta coloca en el payaso la boca).
- Ahora hazlo tú y explícame los tres pasos.

El terapeuta solicitará al niño que le diga una frase positiva y el co-terapeuta registrará en la hoja registro Comunicación de frases positivas (ficha de actividad 9) si el niño exhibió las habilidades aprendidas. Cabe destacar, que en caso de que no haya cumplido con los tres pasos, el terapeuta mostrará nuevamente el "payaso" para recordarle que existen tres pasos que debe de cumplir para expresar una frase positiva, posteriormente solicitará que diga una segunda frase (el co-terapeuta nuevamente la registrará). En caso de no cumplir con los tres pasos nuevamente habrá que brindar retroalimentación.

Fase de postevaluación

Al terminar se preguntarán dudas, posteriormente se invitará a la madre o padre del niño a entrar en el cubículo. El terapeuta organizará una actividad en

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

la que participarán la madre, el niño y el terapeuta. Conviene destacar que la actividad se empleará como una fase de postevaluación (por lo que el co-terapeuta registrará en la hoja de registro Comunicación de frases positivas (ficha de actividad 9), si el niño cumple los tres pasos para decir la frase positiva). El terapeuta les solicitará que se sienten en círculo, les dará a cada uno de ellos una tarjeta en la que estará escrito su nombre, y las instrucciones serán las siguientes:

Cada uno de los integrantes del círculo tendrá una tarjeta con su nombre, lo que tendrán que hacer es pasar esa tarjeta a la persona del costado derecho. Cada integrante del círculo leerá el nombre en la tarjeta y le dedicará una frase positiva.

Se realizarán 2 rondas, es decir se dedicarán dos frases positivas a cada integrante del círculo. Es importante mencionar que cuando la tarjeta del propio integrante llegue a sus manos se dedicará a sí mismo una frase positiva.

Cuando el juego haya terminado el terapeuta pedirá al niño y a su mamá que expresen la frase positiva que más les haya gustado.

El terapeuta preguntará si les fue fácil o difícil expresar frases positivas, les pedirá que describan cómo se sintieron al expresarlas, y cómo se sintieron al recibir de otra persona una frase positiva. Se finaliza la sesión dejando tarea para ambos.

Tarea

Para el niño

El terapeuta le dirá al niño que tiene de tarea expresar diariamente por lo menos tres frases positivas a tres personas en casa. Le comentará que la madre anotará si cumple o no con la tarea.

Para la madre

Se explicará a la madre que se le dará un registro "frases positivas en casa" (ficha de actividad 11), en la que tiene que anotar si su hijo expresó frases positivas exhibiendo contacto visual, y sonriendo; en el registro la madre también anotará si ella elogió inmediatamente (consecuencia) la conducta de su hijo (expresar frases positivas). El terapeuta recordará a la madre la importancia y el impacto que tienen los elogios en la conducta de su hijo.

También se le dirá a ésta que si el niño no cumple con algunos de los requisitos para decir la frase positiva (mirar a los ojos, frase o sonreír), ella deberá instigarlo a que realice los tres pasos, al finalizar lo elogiará.

Se dejará de tarea al niño anotar diariamente las veces que se haya enojado en su hoja de registro ACC (los padres registrarán su llenado). Se sugiere que el especialista continue con un programa de economía de fichas para la modificación de conductas problema en el niño.

Ficha de actividad 9

Registro de Comunicación de frases positivas (sesión de aprendizaje)

Nombre: _____

Fecha: _____

	Preevaluación	1er. Ensayo	2do. Ensayo	3er. Ensayo	Postevaluación
Mirar a los ojos					
Decir la frase +					
Sonreír					
Elogio (terapeuta)					

Muestra

Ejemplo de ficha de actividad.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ficha de actividad 10

Frases positivas y negativas (sesión de aprendizaje)

Frases positivas

La siguiente lista es una ejemplo de expresiones típicas que hacen sentir bien a los demás (enriquecer la lista agregando más frases positivas).

¡Bien, lo hiciste muy bien!
Gracias por ayudarme; gracias por cuidarme; gracias por enseñarme; gracias por servirme, gracias por…
¡Excelente esfuerzo!
¡Te ves muy bien!
¡Excelente trabajo!
Eres un gran amigo/a
¡Maravilloso!
¡Muy buena idea!
¡Sensacional, lo hiciste muy bien!
¡Felicidades, eres un ganador!
¡Eres un buen deportista!
¡Qué padre lo hiciste!
¡Lo hiciste bien, y estoy segura que puedes hacerlo mejor!

Frases Negativas

Se sugiere escribir la siguiente lista de frases negativas en un rotafolio o diapositiva. Es un ejemplo de manifestaciones típicas que facilitan la exclusión, la crítica destructiva y lastima la autoestima de los demás, (enriquecer la lista agregando más frases negativas).

¡No quiero ser tu amigo!
¡Siempre te equivocas y perdemos por tu culpa!
¡No te queremos en nuestro equipo!
No juegues con nosotros
¡Eres un idiota!
Vete de aquí, no te queremos!
Burro, no puedes hacer nada bien
Eres un estúpido
¿Eres tonto o qué te pasa?
Eres un menso, baboso, etc.
¡Vete al diablo!
¡Todo me sale mal por tu culpa!
Tonto, burro, cuatro ojos, enano, marrano, chimuelo (o cualquier otro apodo).

Ficha de actividad 11

Comunicación de frases positivas (registro en casa)

Nombre: _____

Fecha: _____

	Lunes					Martes					Miércoles					Jueves					Viernes				
Contacto visual																									
Frase positiva																									
Sonreír																									
Elogio de la madre o padre																									

Ficha de actividad 12

Autorreporte de aprendizaje

Nombre: _____

Exp: _____

Escuela: _____

Muestra

Ejemplos de ficha de actividad.

Sesión 5

Y si me enojo ¿cómo lo digo?

Componente Comunicación asertiva

Prácticas sociales del lenguaje
Ámbito de estudio
- Cambio de personajes y transformación de circunstancias y finales de narraciones leídas
- Identificación del sujeto y predicado en las oraciones, y su aplicación en la expresión oral en situaciones cotidianas.

Usos sociales del lenguaje
- Adecuación del tono y volumen de voz en las diversas situaciones comunicativas, en diversos lugares o distintas personas.
- Cuidado al utilizar el vocabulario idóneo para lo que se quiere comunicar, dependiendo de la situación.

Competencia a desarrollar
Manejo y resolución de conflictos
Reconocer los conflictos como componentes de la convivencia humana, resolviéndolos haciendo uso del diálogo, la escucha activa, la empatía y el rechazo a todo forma de violencia.

Aspectos que favorece
Favorece la comunicación asertiva, la expresión de emociones universales básicas en un marco de respeto y tolerancia.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Propósito

El objetivo de esta sesión es que el niño aprenda a expresar su enojo mediante frases en primera persona, evitando responsabilizar a otras personas de sus actos.

Materiales

- Viñeta E.
- Hoja de registro de frases en primera persona clínica (ficha de actividad 13).
- Hoja de registros diarios en casa de frases en primera persona (ficha de actividad 14).
- Hoja de mensajes "en primera persona (ficha de actividad 15).
- Hoja de identificación de situaciones que lo hacen enojar (Ficha de actividad 2, contestadas por el niño en la primera sesión).
- Cartulina o diapositiva con los mensajes:
  Estoy enojado, porque...
  Me siento bien porque...

(Nota terapeuta: recuerda que la calidad y limpieza de tus cartulinas es muy importante, utiliza letra legible y grande, con colores que llamen la atención, ya que son estrategias de aprendizaje.)

Habilidades a desarrollar

El niño aprenderá a comunicar sus emociones empleando la expresión "yo siento" para reemplazar las expresiones que señalen a otra persona como la responsable de su enojo "tú eres..." o "por ti".

Estructura de la sesión

1) Fase de preevaluación
2) Fase de aprendizaje
   Actividad 1. "Mensajes tú y mensajes en primera persona"
3) Fase de postevaluación

Inicio de la sesión

(Duración 5 min.)

Revisión de registros diarios de conducta ACC y el programa de economía de fichas. Es responsabilidad del terapeuta revisar que los registros estén debidamente llenados. El terapeuta expresará al niño que aprenderá en la sesión cómo comunicar sus emociones a través de expresiones verbales con el pronombre "yo". Es decir tiene que aprender que cuando está enojado con alguien debe expresarle su enojo con palabras, y no con agresión (pegar o aventar cosas). El terapeuta explicará que cuando está enojado muy probablemente "culpe a otra persona" utilizando frases como POR TU culpa ..., POR TI me caí, POR TI me regañaron. Le explicará que cada vez que usa frases con el pronombre "tú", es más probable que no reconozca lo que en ese momento él está sintiendo.

Fase de preevaluación

Para desarrollar esta etapa el terapeuta elegirá una situación real (registro ACC) y realizará un ensayo conductual. En caso de no tener situación en ACC se puede emplear la viñeta E. El co-terapeuta registrará si el niño expresa algunas de las habilidades necesarias para comunicar sus emociones en primera persona (registro frases en primera persona, ver ficha 13).

Fase de aprendizaje

Ejercicio 1. Expresión de enojo sin agresión.
(Duración 40 min.)

Procedimiento

El terapeuta iniciará la explicación de los «mensajes yo y tú».

El terapeuta explicará al niño que cuando se enoja es importante que exprese lo que siente. Tiene que expresar sus sentimientos sin lastimar o insultar a otras personas, por lo que puede emplear los "MENSAJES EN PRIMERA PERSONA" El mensaje con el pronombre «yo» tiene tres partes:

a) Identificación. El niño reconocerá la emoción que siente; es decir, identificará cuando se sienta molesto (por ejemplo, el niño identificará la emoción que siente cuando alguien lo empuja o le rompe un juguete).
b) Conducta. Se refiere a que el niño reconocerá la conducta que exhibió otra persona y que lo hizo sentir enojado. Siguiendo con el mismo ejemplo, la conducta sería cuando la otra persona lo empuja o le rompe su juguete.
c) Comunicación. Es la forma en cómo el niño expresa su enojo. Él deberá aprender a expresar su enojo sin golpes o insultos, y a sustituirlos por mensajes con pronombre en primera persona; por lo que el niño deberá expresar sus sentimientos empleando la frase «me siento» o "estoy". Cuando se utilizan oraciones con el pronombre «yo», deben emplearse palabras que indiquen cómo la conducta de otra persona afectó al niño positivamente o negativamente. Es decir, cuando el comportamiento de otra persona haga enojar al niño, éste empleará la frase: "Me siento enojado o "Estoy enojado", porque… " y a continuación describir el comportamiento de la otra persona; por ejemplo, "me enoja que cuando me prometes algo no me lo cumples", lo cual es diferente a decir "eres una mentirosa", ya que esa sería una frase negativa).

Cuando el comportamiento de otras personas haga sentir bien al niño, debe emplear la frase: me siento bien, porque (seguido del comportamiento de la persona que lo hizo sentir bien).

Se mostrarán ejemplos de mensajes empleando el pronombre «yo». El ejemplo ilustra las tres partes de este tipo de mensajes, cuando el comportamiento de otra persona provoca enojo en el niño. Identificación: el niño identifica que está enojado debido a la conducta de la otra persona. Conducta (de la otra persona): la persona con la que estaba hablando lo interrumpió. Comunicación: "Me enojo cuando me interrumpes, porque tengo cosas muy importantes que decirte" o "Me molesta que cuando hablo me interrumpas" A continuación se muestra un ejemplo de mensajes empleando el pronombre "yo", cuando otra persona afecta positivamente al niño, es decir que debido al comportamiento de otra persona el niño se siente bien. Identificación: el niño identifica que se siente muy bien debido al comportamiento que la otra persona exhibió hacia él. Conducta: porque mi mamá revisó mi tarea. Comunicación: «Me siento muy bien cuando revisas mi tarea porque así estoy seguro de que está bien hecha, gracias". "Gracias por revisar mi tarea, me siento feliz cuando me ayudas".

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ejercicio 1 Cómo explicarle al niño el uso de expresiones con el pronombre Yo

El terapeuta expresará al niño que el primer paso a seguir cuando quiera expresar su enojo es: RESPIRAR profunda y tranquilamente, poner su cuerpo "flojito". El segundo paso es expresar sus emociones comenzando con el pronombre YO y diciendo como se siente, por ejemplo, ESTOY ENOJADO o ME SIENTO ENOJADO. A continuación deberá decir la razón o motivo por el cual está enojado. Explicará cómo la conducta de otra persona lo hace enojar, POR EJEMPLO, ME ENOJA QUE ME REGAÑES SIN ESCUCHARME ANTES.

Primer paso. Respirar profundamente, relajarse.

Segundo paso. Decir la frase con pronombre yo: **Estoy enojado.**

Tercer paso. Expresar por qué está enojado: **porque.....** y expresar el comportamiento de la otra persona. Por ejemplo: 1) "Estoy enojado porque me pegaste cuando estábamos jugando", deberá evitar decir eres malo o pegalón, ya que esas son frases negativas; 2) "Estoy enojado, porque no me invitase a jugar contigo", nunca se deben decir frases negativas como eres tonto, envidioso, etc.

Cuando el comportamiento de otra persona hace sentir bien al niño, éste deberá emplear la frase: Me siento bien, porque... y expresará el comportamiento de la persona que lo hizo sentir bien, por ejemplo, porque me dejaste ver la televisión; porque me ayudaste; porque me creíste, etc.

El terapeuta le pedirá al niño que le diga el comportamiento de otra persona que invariablemente lo hace enojar, como por ejemplo, "mi hermano siempre me hace enojar cuando me dice cuatro ojos" 2) El terapeuta le pedirá al niño que represente la situación de enojo mediante un ensayo conductual. El cual representará su papel y se comportará como usualmente lo hace 4) Al terminar, el terapeuta le pedirá al niño que juntos analicen una situación conflictiva (puede ser del registro ACC) en la que él pueda identificar los mensajes "Tú" empleados para posteriormente cambiarlos por "Mensajes YO" anteriormente enseñados. 5) El terapeuta le pedirá al niño que pase a actuar la situación analizada empleando la frase " Estoy enojado porque ....". El terapeuta preguntará al niño cuál de las dos respuestas (mensajes tú o mensajes yo) le traerán consecuencias positivas. El terapeuta no debe olvidar elogiar la participación del niño.

Con el objetivo de valorar si el niño adquirió las habilidades necesarias para expresar su enojo sin agresión, el niño realizará un ejercicio en la ficha de actividad 15: Mensajes en primera persona " (el terapeuta realizará una réplica de la hoja en un rotafolio). El terapeuta solicitará al niño que analice situaciones conflictivas (viñetas o situaciones reales del ACC), utilizando la hoja que se le dio. El terapeuta puede comenzar brindándole un ejemplo: Cómo reaccionarías si te tropiezas y una persona se burla de ti, ¿qué le dirías? El niño deberá escribir (debajo del título mensajes tú) el mensaje con el pronombre "tú" que usualmente emplearía, por ejemplo, "tú de qué te ríes imbécil" o "por tu culpa me caí" y a continuación debajo de la línea "mensajes yo") escribirá las expresiones verbales que indiquen qué se siente enojado, sin el empleo de conducta agresiva, por ejemplo: "Me molesta que te rías" ó " me enoja que te rías de mi". La primer situación deberá ser registrada por el co-terapeuta en la hoja de registro frases en primera persona, en caso de que el niño no cumpla con las tres habilidades se le solicitará que analice otra (el co-terapeuta registrará este segundo ensayo) y si es necesario el terapeuta brindará retroalimentación.

Fase de postevaluación

Para la postevaluación es necesario que se desarrolle un ensayo conductual (con una viñeta o con una situación real del ACC). El co-terapeuta anotará en el

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

registro (frases en primera persona, ficha de actividad 15), si el niño realiza las habilidades de comunicación enseñada por el terapeuta.

Tarea para el niño

El terapeuta dejará de tarea que el niño escriba en registros ACC, situaciones cotidianas de enojo.

Tarea para la madre

El terapeuta explicará a la madre que deberá anotar durante la semana el empleo de frases en primera persona para la expresión positiva de su emoción. Registrará si al expresar la emoción de enojo cumplió con las categorías correspondientes (explicar cada una de éstas), la madre dará inmediatamente un elogio después de que su hijo haya empleado la frase en primera persona. Es importante explicarle que en ocasiones ella tendrá que instigar a su hijo para que diga la frase en primera persona.

El terapeuta dará instrucciones al niño para que siga registrando en sus hojas ACC los episodios de enojo que haya exhibido cotidianamente, la madre y/o padre supervisarán que los registros se llenen cotidianamente. Se continuará con el programa de economía de fichas.

Ficha de actividad 13

Registro Frases en primera persona (sesión de aprendizaje)

Nombre: _____

Fecha: _____

	Pre-evaluación	1er Ensayo	2do. Ensayo	3er. Ensayo	**Postevaluación**
Respiración tranquila					
Frase 1° persona					
Porque...					

Muestra

Ficha de actividad 14

Registro de frases en primera persona (registro en casa)

Nombre: _____

Fecha: _____

	Lunes					Martes					Miércoles					Jueves					Viernes				
Respiración tranquila																									
Frase primera persona "me siento enojado"																									
Porque... (explicación)																									
Elogio de la madre o padre																									

Muestra

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ejemplos de ficha de actividad.

Ficha de actividad 15

Mensajes en primera persona (sesión de aprendizaje)

Mensajes tú	Mensajes en primera persona

Muestra

Ejemplo de ficha de actividad.

Sesión 6

Aprendiendo a escuchar

Componente Comunicación asertiva

Prácticas sociales del lenguaje
Ámbito de estudio

- Definición de acuerdos y desacuerdos en la expresión de opiniones, con base en el análisis y reflexión de información previa.
- Narración y descripción de sucesos reales, cuidando la secuencia lógica y la descripción de ambientes y actitudes de personas conocidas, de sus rasgos físicos, de su conducta y de sus estados de ánimo, para escribir con ello un texto.
- Capacidad de descripción oral de rasgos físicos y de conducta, con la finalidad de describir estados emocionales y de comportamiento que permitan guiar la conducta.
- Control del tono y volumen de voz, adecuándose a diversas situaciones, lugares y personas.

Competencias a desarrollar
Manejo y resolución de conflictos

- Capacidad para resolver conflictos haciendo uso de la escucha activa, el diálogo, la negociación, en un marco de respeto a la legalidad.

Aspectos que favorece

- Desarrollo de la capacidad para escuchar la opinión de otras personas, teniendo la habilidad para expresar sus emociones con claridad y coherencia, evitando hacer uso de comportamiento agresivo para expresar enojo.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Propósito

El objetivo de esta sesión es que el niño aprenda habilidades para comunicarse sin exhibir enojo, identificando:

Los patrones de comunicación (no verbales y verbales) de una persona enojada, para comunicarse asertivamente con él.

Materiales

- Imagenes (no incluidas):
- Cuadro de estilos de comunicación verbal y no verbal.
- Pasos para aprender a escuchar y evitar responder con comportamiento agresivo.
- Imagen a. Muestra a una persona hablando, mientras otra (oyente) mira hacia otro lado (no mantiene contacto visual con el locutor).
- Imagen b. Muestra a una persona hablando, mientras que el oyente le da la espalda o habla por el celular.
- Imagen c. Rostro con expresión de enojo y asco.
- Imagen d. Se observa a una persona que habla con otra, mientras que el oyente abandona el lugar y deja al locutor "hablando solo/a".
- Imagen e. Presenta a dos personas interactuando, una de ellas le grita a la otra.
- Imagen f. Dos personas hablando, una de ellas interrumpe a la otra.
- Imagen g. Imágenes de dos personas interactuando, una de ellas llora.
- Viñeta F.
- Comunicación verbal y no verbal (fichas de actividad 16 y 17).
- Registro de sesión en la clínica (ficha de actividad 18).
- Registro de sesión en casa (ficha de actividad 19).

Habilidades a desarrollar

El niño aprenderá a observar patrones de comunicación verbales y no verbales de una persona que exhibe enojo.

Estructura de la sesión

La sesión tiene tres fases

1) Fase de preevaluación
2) Fase de aprendizaje
   Encontrarás dos ejercicios
   Ejercicio 1. Aprendiendo observar
   Ejercicio 2. Aprendiendo a escuchar
   Actividad 2a. Deficiencias en hábitos para saber escuchar.
   Actividad 2b. Pasos para saber escuchar
3) Fase de postevaluación

Fase de preevaluación

El terapeuta empleará la viñeta F que se anexa al final del manual, la cual se desarrollará a través de un ensayo conductual, mediante éste el niño representará su propio papel y el terapeuta el del hermano mayor. El co-terapeuta registrará (en la ficha 17) si el niño exhibe algunos de las habilidades que se enseñarán en la sesión (ejercicios 1 y 2)

Ejercicio 1 Aprendiendo a observar

(Duración 15 min.)

Materiales

Cuadro de estilos de comunicación verbal y no verbal.

Procedimiento

Se explicará que observar algunas características de las personas en ciertas situaciones como el tono de voz, las gesticulaciones de brazos y manos, la expresión facial y la postura, son aspectos que ayudan a diferenciar a una persona enojada de la que no lo exhibe esta emoción.

Decirle al niño que aprender a identificar a una persona enojada de la que no lo está, ayudará a conocer qué tipo de comportamiento exhibir con cada una de ellas, lo que se traducirá en un mejoramiento en las relaciones interpersonales. El terapeuta mencionará algunas de las características de los estilos de comunicación como los verbales y los no verbales.

El niño describirá en la hoja de comunicación verbal y no verbal, algunas ejemplos de estos tipos de comunicación que él haya empleado con algunas personas, ficha de actividad 16.

El terapeuta modelará al niño las características verbales y no verbales, y éste identificará a cada una de ellas.

Estilos de comunicación verbal y no verbal
Emoción: Enojo

Características de los mensajes verbales	Características de los mensajes no verbales
Sonidos: Emitir sonidos no agradables (gruñidos, chillidos, risas burlonas), y emitir palabras que se consideran no adecuadas (insultos, etc.)	**Gestos:** movimientos rápidos de manos y brazos, tensión corporal en especial de los puños (manos), respiración agitada.
Tonos de voz: gritar, emitir voz temblorosa.	**Expresiones faciales:** fruncir el ceño, fruncir la boca, apretar los labios, sonrojarse.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ejercicio 2a Aprendiendo a escuchar

(Duración 15 min.)

El terapeuta le explicará al niño que cuando una persona exhibe conductas de enojo acompañadas de tono de voz alto, respiración agitada, etc. será mejor que éste evite discutir con esa persona ya que muy probablemente se involucrará en una discusión; así se evitará que los niveles de enojo escalen incluso en comportamiento agresivo.

Los niños que han aprendido a emplear comportamiento agresivo como una forma de comunicación con otros, tienen más probabilidades de involucrarse en escaladas de agresión, cuando la persona con la que está interactuando demuestra estar enojada. En éstas sin duda alguna existen habilidades deficientes para escuchar a la otra persona, por lo que se considera importante enseñarles "las deficiencias en los hábitos para escuchar" (verbales y no verbales), y su pronta identificación.

Deficiencias en los hábitos para saber escuchar

A continuación se enumeran algunas de las deficiencias que dificultan escuchar a otra persona, éstas limitan la comunicación con el otro. Pueden ser no verbales, es decir, se muestran a través de expresiones faciales, posturas corporales; y las verbales que se expresan a través de palabras o sonidos.

No verbal

- Cuando una persona habla y la persona que recibe el mensaje, no mantiene contacto visual con el locutor (p. ej. mirar el reloj).
- Ignorar a la persona (p.ej. darle la espalda o hablar por el celular).
- Mostrar expresiones faciales que comunican: disgusto, enfado, asco, etc.
- Alejarse del lugar, dejando a la persona hablando sola.

Verbal

- Insultar.
- Gritar.
- Interrumpir.
- Llorar.

El terapeuta mostrará imágenes que ejemplifican cada una de las deficiencias en la habilidad para saber escuchar (no verbales y verbales) descritas en la sección de materiales, el niño expresará algunos ejemplos de comunicación verbal y no verbal que dificultan la comunicación que ha observado en otras personas (ficha de actividad 17).

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ejercicio 2b

(Duración 20 min.)

Propósito

El niño practicará habilidades para saber escuchar.

Materiales

Pasos para aprender a escuchar y evitar responder con comportamiento agresivo con adultos que agreden al paciente.

El terapeuta expresará que existen algunos pasos que le permitirán comunicarse asertivamente con una persona que visiblemente se encuentra enojada. Explicará que cuando una persona está enojada es necesario comunicarle que te das cuenta de su enojo y de la importancia de la charla; sin embargo, será importante conocer en qué momento darla por terminada y retomarla más tarde (cuando ninguno de los dos se encuentren enojados).

Los siguientes pasos ayudan a mejorar la comunicación, principalmente cuando existen diferencias en los puntos de vista de las personas que están comunicándose.

Pasos para aprender a escuchar

- Primer paso: mantener contacto visual con la persona que habla.
- Segundo paso: respirar profundamente y relajarse (relajación por postura).
- Tercer paso: dejar hablar a la persona y evitar interrumpirla.
- Cuarto paso: Mostrar expresión facial amable (contacto visual, sonreir). Se deberá evitar escuchar con expresión facial de asco, enojo.
- Quinto paso: decir con un tono de voz tranquilo "me doy cuenta que estas enojado (a), por lo que es mejor que platiquemos cuando estés más calmado, por ahora no podemos platicar, te voy a dejar solo para que te tranquilices y más tarde platicamos". El terapeuta y el niño deberán de realizar un ensayo conductual que les permita poner en práctica los pasos antes descritos (véase viñeta F).

El paciente deberá realizar los cinco pasos durante el ensayo conductual. Conviene recordar que en caso de que el niño no haya realizado los cinco pasos, el terapeuta le brindará retroalimentación y volverá a comenzar el ensayo conductual.

Fase de postevaluación

Para fase de postevaluación, es necesario que se desarrolle un ensayo conductual empleando la misma viñeta que se empleó en la fase de preevaluación. El coterapeuta anotará en el registro (registro de habilidades para saber escuchar, ficha 18), si el niño realizó las habilidades de comunicación enseñadas por el terapeuta durante esta fase.

Tarea

El niño realizará cotidianamente los registros de conducta ACC, la madre y/o padre deberá monitorear el llenado de los registros que hace el niño.

Se explicará a la madre que se le dará un registro "Habilidades para saber escuchar en casa" (ficha de actividad 19), en la que tiene que anotar alguna de las habilidades aprendidas en la sesión (p. ej. cuando dialoguen debido a que el niño rompió alguna de la reglas en casa, éste deberá establecer contacto visual con su mamá y escucharla sin interrumpir o hacer malas caras), se recordará a la madre que en caso de que el niño haya cumplido con las habilidades anotadas en el registro deberá elogiarlo (el terapeuta le recordará a ésta la importancia y el impacto que tienen los elogios en la conducta de su hijo).

Se recomienda que el especialista continúe con un programa de economía de fichas (diseñado por él) para disminuir conductas problema.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ficha de actividad 16

Comunicación verbal y no verbal que muestro con otras personas (sesión de aprendizaje)

Comunicación verbal y no verbal

Escribe a continuación ejemplos de comunicación verbal que alguna vez hayas empleado con amigos, tu mamá, papá o hermanos
Ejemplos de comunicación no verbal (que hayas empleado)_____

Muestra

Ficha de actividad 17

Comunicación verbal y no verbal que observo en otras personas (sesión de aprendizaje)

Ejemplos de comunicación verbal (que hayas visto en otras personas)_____
Ejemplos de comunicación no verbal (que hayas visto en otras personas)_____

Muestra

Ficha de actividad 18

Registro de habilidades para saber escuchar (sesión de aprendizaje)

Nombre: _____
Fecha: _____

	Pre-evaluación	1er ensayo	2do. ensayo	3er. ensayo	Postevaluación
Mantener contacto visual					
Respiración (relajación)					
Escuchar sin interrumpir					
Escuchar sin malas caras					
Terminar plática sin agresión					

Muestra

Ficha de actividad 19

Registro de habilidades para saber escuchar en casa (registran madre y padre)

Nombre: _____
Fecha: _____

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Mantener contacto visual					
Respiración (relajación)					
Escuchar sin interrumpir					
Escuchar sin malas caras					
Terminar platica sin agresión					

Muestra

Ejemplos de ficha de actividad.

Sesiones 7 y 8

Botellita de jerez, todo lo que digas será al revés....

Componente Autoinstrucciones

Prácticas sociales del lenguaje
Ámbito de estudio

- Elaboración de instrucciones para diversos fines.
- Elaboración de diálogos a partir de textos leidos o redactados por los alumnos.
- Identificación de las expresiones y vocabulario utilizados al hablar en situaciones distintas
- Adecuación del tono y volumen de voz en las diversas situaciones comunicativas.
- Reflexión sobre los cambios en la comunicación oral en distintas situaciones y con distintas personas.
- Conocer cuándo usar vocabulario idóneo para lo que se quiere comunicar.

Competencias a desarrollar
Autorregulación y ejercicio responsable de la libertad

- Capacidad para ejercer la libertad al tomar decisiones, así como regular el comportamiento de manera responsable y autónoma; es decir, expresar emociones regulando su manifestación para evitar dañarse a sí mismo o a otras personas.

Aspectos que favorece

- Desarrollar capacidad para guiar su comportamiento a través de autoinstrucciones, expresando posteriormente de forma oral sus emociones con claridad y coherencia, evitando hacer uso de comportamiento agresivo para expresar enojo.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Propósito

El objetivo es que el niño aprenda que puede guiar su comportamiento a través de instrucciones que el mismo se dé.

Materiales

- Fases que guían el comportamiento (autoinstrucciones).
- Hoja de frases para evitar la provocación.
- Viñetas G y H.
- Registro de autoinstrucciones durante la sesión (ficha de actividad 20).
- Registro diario en casa de autoinstrucciones (ficha de actividad 21).

Habilidades a desarrollar

El niño, aprenderá a expresar frases cortas, acompañadas de técnicas de relajación, que impidan exhibir un comportamiento que refuerce la conducta acosadora de otros niños, como llorar, echarse a correr, regresar el golpe, o bien que le impidan involucrarse en situaciones conflictivas con otras personas.

Estructura de la sesión

4) Fase de preevaluación
5) Fase de aprendizaje
   Actividad 1. Fase de preparación
   Actividad 2. Fase de confrontación
6) Fase de postevaluación

Fase de preevaluación

Para desarrollar la fase de preevaluación, el terapeuta empleará la viñeta G, la cual se desarrollará a través de un ensayo conductual, mediante éste el niño se representará a sí mismo y el terapeuta a un compañero de escuela mayor a él. El co-terapeuta registrará (en la ficha 20) si el niño exhibe algunos de las habilidades que se enseñarán en la sesión.

Ejercicio 1

Fase de preparación

(Duración 20 min.)

Materiales

Frases para evitar la provocación

Procedimiento

El terapeuta preguntará al niño quiénes son los compañeros de su escuela que generalmente lo molestan, o los niños con los que generalmente tiene problemas (ya sea que él los comience u otro par). El niño describirá el comportamiento o palabras que otros le expresan y que elevan la probabilidad de que se involucre en una situación conflictiva.

El terapeuta preguntará acerca de las palabras, sobrenombres o comportamientos que invariablemente le provocan enojo, y hacen que tenga problemas con otros compañeros. Asimismo le expresará al niño que le enseñará algunos pasos para enfrentar este conflicto evitando involucrarse en peleas, tener consecuencias escolares (castigos, sanciones en la dirección, etc.).

Fase 1. Evitar involucrarse en conflictos

El terapeuta expresará al niño que este paso lo empleará cuando ocurran alguna de estas situaciones:

1) Cuando alguien le pegue, lo empuje o le "haga algo" accidentalmente, p. ej. cuando vaya pasando por algún lugar en donde jueguen fútbol y la pelota le pegue en la cara. Es importante que estos comportamientos "neutros" no sean percibidos como agresión.
2) Cuando vea a alguien que no le agrada y tan sólo de verlo hay más probabilidades de enojarse.

El terapeuta le explicará que cómo a través de frases cortas acompañadas de técnicas de relajación, podrá evitar involucrarse en conflictos.

Primer paso

Respirar tranquilamente (como aprendió durante las técnicas de relajación).

Segundo paso

Decir las autoinstrucciones, el niño puede emplear las siguientes frases:

- "Mantente calmado"
- "No fue intencional, fue accidente"
- "No vale la pena enojarse"
- "Respira tranquilamente"
- "Respira e ignora"
- "Respira y relaja tu cuerpo"

Estas frases las repetirá el niño a sí mismo, con voz baja (en su mente) y realizará tres respiraciones profundas para ayudarse a relajar.

Fase 2. Confrontación

El terapeuta expresará al niño que esta fase la llevará a cabo, cuando un compañero se acerque para molestarlo. El niño aprenderá a decirse frases a sí mismo cuando lo molesten:

- "Sigue permaneciendo calmado"
- "Recuerda, las palabras no dañan"
- "No voy a insultarlo"
- "No voy a pelear"
- "Si peleo me meteré en un problema"
- "Dile con firmeza, no te permito"
- "Pediré ayuda a un adulto"

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Es importante que aplicar estas frases con tres pasos:

Primer paso. Relajación

Las autoinstrucciones deberán acompañarse de técnicas de relajación que el niño aprendió en sesiones anteriores. El terapeuta le solicitará realizar los ejercicios básicos de respiración y la relajación de su cuerpo.

Segundo paso. Decir las autoinstrucciones

Otras frases que el niño podrá emplear son:

- "Respira tranquilamente"
- "Relaja tu cuerpo, evita la tensarlo"

Tercer paso. Decir NO

Mirarlo a los ojos, y decir firmemente: NO TE PERMITO QUE ME LLAMES ASÍ… o NO TE PERMITO QUE ME TRATES ASÍ.

Cuarto paso. Solicitar ayuda a un adulto

El terapeuta explicará al niño que debe evitar involucrarse en una situación de conflicto y que recurra a solicitar ayuda inmediatamente a un adulto. Para poner en práctica lo aprendido el terapeuta empleará un juego de roles, para ello empleará la viñeta de la fase de preevaluación, el coterapeuta registrará en la ficha de actividad 20; es necesario recordar que en caso de que el niño no realice algunos de los pasos enseñados durante la sesión el terapeuta deberá retroalimentar y enseñarle la secuencia del comportamiento que deberá exhibir.

Tarea

El terapeuta dejará como tarea que practique lo aprendido, para ello la madre y/o padre supervisarán cotidianamente que el niño llene el registro de autoinstrucciones durante la semana (ficha de actividad 21).

La madre y/o padre elogiará al niño en el momento que él reporte y escriba autoinstrucciones en el registro correspondiente.

El niño continuará registrando sus conductas de enojo en los registros ACC (supervisada por los padres).

El especialista continuará con el programa de economía de fichas para disminuir la ocurrencia de conductas problema.

Ficha de actividad 20

Registro de autoinstrucciones (sesión de aprendizaje) (registra co-terapeuta)

Nombre: _____

Fecha: _____

Muestra

	Pre-evaluación	1er. ensayo	2do. ensayo	3er. ensayo	Postevaluación
Respiración					
Decir la autoinstrucción					
Decir con firmeza NO					
Pedir ayuda a un adulto					

Ejemplo de ficha de actividad.

Ficha de actividad 21

Registro diario de autoinstrucciones en casa

Lunes

¿Qué frase utilicé? _____

En qué situaciones (describir la situación y la frase empleada) _____

¿Cuál fue la consecuencia de usar autoinstrucciones? _____

Martes

¿Qué frase utilicé? _____

En qué situaciones (describir la situación y la frase empleada) _____

¿Cuál fue la consecuencia de usar autoinstrucciones? _____

Miércoles

¿Qué frase utilicé? _____

En qué situaciones (describir la situación y la frase empleada) _____

¿Cuál fue la consecuencia de usar autoinstrucciones? _____

Jueves

¿Qué frase utilicé? _____

En qué situaciones (describir la situación y la frase empleada) _____

¿Cuál fue la consecuencia de usar autoinstrucciones? _____

Viernes

¿Qué frase utilicé? _____

En qué situaciones (describir la situación y la frase empleada) _____

¿Cuál fue la consecuencia de usar autoinstrucciones? _____

Sábado

¿Qué frase utilicé? _____

En qué situaciones (describir la situación y la frase empleada) _____

¿Cuál fue la consecuencia de usar autoinstrucciones? _____

Firma de supervisión de la madre y/o padre _____

Muestra

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ejemplo de ficha de actividad.

Sesión 9

Solución de problemas 1

Componente Solución de problemas

Prácticas sociales del lenguaje
Ámbito de estudio

- Identificación del tema de un texto.
- Redacción de textos sobre temas derivados de la lectura de descripciones a partir de una anécdota.
- Fluidez en el desarrollo de diálogos, narraciones, descripciones y comentarios sobre un tema.
- Definición de acuerdos y desacuerdos en la expresión de opiniones.
- Reflexión sobre los cambios en la comunicación oral en distintas situaciones y con distintas personas.
- Identificación de las expresiones y el vocabulario utilizado al hablar en situaciones distintas.

Competencia a desarrollar
Manejo y solución de conflictos

- Habilidad para analizar los factores que generan los conflictos entre los que se encuentran diferentes percepciones de la realidad, jerarquización de valores.
- Capacidad para resolver conflictos sin violencia, haciendo uso del análisis de los problemas, y sus posibles alternativas de afrontamiento como el diálogo, la negociación, la cooperación.

Aspectos que favorece

Capacidad para resolver problemas mediante el análisis de las opciones para solucionarlos y sus consecuencias y para hacer una elección con base en éste.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Propósito

El objetivo de esta sesión es que el niño identifique diferentes alternativas de afrontación en situaciones en las que responde con enojo.

Materiales

- Hoja de solución de problema en sesión (ficha de actividad 22) y en casa (ficha de actividad 23)
- Rotafolio
- Plumón

Habilidades a desarrollar

El niño aprenderá a:

- Identificar las situaciones en las que responde con enojo.
- Analizar la situación y evaluar otras alternativas de solución.

Estructura de la sesión

Fase de aprendizaje
Actividad 1. Solución de problemas sin agresión

Ejercicio 1

(Duración 30 min.)

Procedimiento

El terapeuta le dirá al niño que durante la sesión aprenderá algunas formas de analizar situaciones problemáticas con la finalidad de saber cómo afrontarlas y evitar tener un comportamiento agresivo en este tipo de situaciones. Le dará una hoja con los pasos para solucionar un problema, la cual le servirá de guía para encontrar otras formas de responder ante situaciones que le provocan enojo.

El terapeuta le pedirá al niño que le cuente sobre la última vez en la que sintió enojo, teniendo consecuencias negativas para él. Dicha situación se analizará con la guía de preguntas que a continuación se muestra.

El terapeuta pegará un rotafolio (o mostrará diapositivas) con las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál fue la situación por la que me enojé?
2. ¿Cómo me comporté ante esa situación?
3. ¿Qué cosas buenas se obtuvieron de esa respuesta? y ¿cuáles cosas malas se obtuvieron?
4. ¿Qué otras formas de solucionar ese problema existen sin recurrir al enojo?
5. ¿Qué cosas buenas y malas se obtienen de esa solución?
6. Toma de decisión.
7. ¿Qué debo de hacer para llevar a cabo esa solución sin agresión?

Procedimiento

Primer paso

El terapeuta ayudará al niño a responder la pregunta: ¿cuál fue la situación por la que me enojé?

El niño definirá la situación problemática con base en la experiencia que mencionó. Por ejemplo, "Me siento enojado cuando mi hermano me dice cosas, como *enano dientón*".

Después deberá describir la situación en la hoja de solución de problemas en el paso 1 (ficha de actividad 22).

Segundo paso

El niño responderá a la siguiente pregunta, ¿cómo me comporté ante la situación?, identificando el comportamiento que tuvo ante tal evento.

Éste tiene que describir su comportamiento en el paso dos, de la hoja de solución de problemas (ficha de actividad 22).

Tercer paso

El niño identificará los pros y contras del comportamiento que describió (la conducta que exhibió al sentir enojo); es decir, identificará los aspectos positivos y negativos que obtuvo con ese comportamiento. Con ayuda del terapeuta evaluará los aspectos buenos (pros) que traen como consecuencia las soluciones que el niño expresó, el niño los escribirá y posteriormente describirá los aspectos negativos que tienen como consecuencias esas mismas soluciones y los escribirá en el paso tres de la ficha de actividad 22.

Cuarto paso

El niño identificará otras alternativas para solucionar el problema, algunas de éstas pueden ser el empleo de relajación, o cualquiera de los otros componentes que se le hayan enseñado.

El terapeuta realizará la siguiente pregunta: ¿qué otras soluciones existen para resolver el problema sin enojarme?, el niño contestará y aquél escribirá su respuesta la en la hoja de trabajo, además de guiarlo.

Quinto paso

En esta pregunta, el niño con ayuda del terapeuta, analizará los pros y contras de una de las soluciones que el niño proporcionó en el cuarto paso.

Sexto Paso

El niño tomará una decisión evaluando cuál de los comportamientos antes analizados es el mejor (cuál

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

de ellos tiene mayor número de consecuencias positivas y menos consecuencias negativas).

El terapeuta y el niño elegirán la mejor solución de todas las escritas.

Séptimo paso

Una vez que el niño haya elegido la mejor solución, describirá cómo planea llevarla a cabo y deberá nombrar las técnicas aprendidas durante las sesiones, como por ejemplo: relajación, empleo de frases positivas, uso de frases en primera persona, etc., describirá los pasos a seguir para llevar a cabo la solución elegida.

Ensayo y retroalimentación

Al terminar la fase de aprendizaje, el niño deberá analizar de manera individual otra situación en la que haya exhibido enojo con agresión. El terapeuta supervisará que cada una de las preguntas se respondan conforme las estrategias aprendidas, el terapeuta retroalimentará y corregirá, en caso de requerirlo.

Tarea

El terapeuta pedirá al niño que llene como tarea, una hoja de "solución de problemas sin enojo" (ficha de actividad 23) por cada situación en la que se haya enojado. Cabe destacar que las hojas serán supervisadas por el padre y/o madre.

El niño continuará llenando los registros ACC bajo la supervisión parental. El especialista continuará con el programa de economía de fichas.

Ficha de actividad 22

Hoja de solución de problemas (sesión de aprendizaje)

1. Describe la situación por la que te enojaste (¿qué te hizo enojar?) _____
2. Identifica y describe la forma en cómo respondiste a esa situación (gritaste, pegaste, lloraste, buscaste vengarte, hiciste lo que te pidieron, te dolió el estómago, vomitaste, etc.) _____
3. Identifica y describe los aspectos positivos que obtuviste al reaccionar de esa forma (obtuviste lo que querías, te sentiste mejor, eres más popular, etc.) _____

Identifica y describe los aspectos negativos que obtuviste (te pegaron, te castigaron, etc.) _____

4. Cuéntame si conoces alguna otra forma para resolver el problema sin lastimar a otras personas, a objetos o a ti mismo (relajarte, expresar lo que sientes sin pegar, decirte frases para tranquilizarte) _____
5. Identifica las cosas positivas que se obtienen de la solución (número 4) y los aspectos negativos que se pueden obtener _____
6. Elige cuál de las dos opciones (número 2 o 4) es la mejor _____
7. Cuéntame cómo le harás para realizar la opción que elegiste (número 6) _____

Muestra

Ficha de actividad 23

Hoja de solución de problemas (tarea en casa)

1. Describe la situación por la que te enojaste (¿qué te hizo enojar?) _____
2. Identifica y describe la forma en cómo respondiste a esa situación (gritaste, pegaste, lloraste, buscaste vengarte, hiciste lo que te pidieron, te dolió el estómago, vomitaste, etc. _____
3. Identifica y describe los aspectos positivos que obtuviste al reaccionar de esa forma (obtuviste lo que querías, te sentiste mejor, eres más popular, etc.) _____

Identifica y describe los aspectos negativos que obtuviste (te pegaron, te castigaron, etc.) _____

4. Cuéntame si conoces alguna otra forma para resolver el problema sin lastimar a otras personas, a objetos o a ti mismo (relajarte, expresar lo que sientes sin pegar, decirte frases para tranquilizarte) _____
5. Identifica las cosas positivas que se obtienen de la solución (número 4) y los aspectos negativos que se pueden obtener _____
6. Elige cuál de las dos opciones (número 2 o 4) es la mejor, _____
7. Cuéntame cómo le harás para realizar la opción que elegiste (número 6) _____

Muestra

Ejemplo de ficha de actividad.

Sesión 10

Solución de problemas 2 (yo decido)

Componente Solución de problemas

Prácticas sociales del lenguaje
Ámbito de estudio

- Identificación del tema de un texto.
- Redacción de textos sobre temas derivados de la lectura de descripciones a partir de una anécdota.
- Fluidez en el desarrollo de diálogos, narraciones, descripciones y comentarios sobre un tema.
- Definición de acuerdos y desacuerdos en la expresión de opiniones.
- Reflexión sobre los cambios en la comunicación oral en distintas situaciones y con distintas persona.
- Identificación de las expresiones y el vocabulario utilizado al hablar en situaciones distintas.

Competencia a desarrollar
Manejo y resolución de conflictos

Capacidad para analizar los factores que generan los conflictos, entre los que se encuentran diferentes percepciones de la realidad, jerarquización de valores.

Habilidad para resolver conflictos sin violencia, haciendo uso del análisis de los problemas, y sus posibles alternativas de afrontamiento como el diálogo, la negociación, la cooperación.

Aspectos que favorece

Capacidad para resolver problemas analizando las opciones que tiene para solucionarlo, sus consecuencias y eligiendo con base en el análisis.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Propósito

El niño resolverá problemas a partir de la identificación de su comportamiento y analizará las consecuencias que obtiene al resolver un conflicto sin agresión.

Materiales

- Hoja: Yo decido (ficha de actividad 24).
- Hoja de solución de problemas con comportamiento prosocial (ficha de actividad 25).

Habilidades a desarrollar

Capacidad para aprender a analizar situaciones conflictivas, identificando las opciones que tiene para resolverlo, asumiendo las consecuencias de su elección.

Estructura de la sesión

1) Fase de aprendizaje
   Ejercicio 1. Yo decido
   Ejercicio 2. Otras formas de solucionarlo

Ejercicio 1

(Duración 15 min.)

Durante este ejercicio el niño aprenderá a resolver conflictos valorando la situación, así como las alternativas de solución, lo que le permitirá elegir la mejor solución.

El terapeuta solicitará al niño le comente un conflicto que haya tenido durante esa semana en casa, escuela o cualquier otro lugar y le dará una hoja de toma de decisión (ficha de actividad 24).

El terapeuta y el niño analizarán el conflicto con base en cada una de las preguntas de la hoja de trabajo; este último irá anotando las respuestas.

Para contestar la hoja de toma de decisión el terapeuta le mencionará al niño algunos de los pasos a seguir.

Primer paso

Identificar y describir lo que ocurrió **antes** de que iniciara el problema, es decir, describirá en su ficha de trabajo (número 25), lo que ocurrió antes del episodio de enojo (situaciones, actividades, pensamientos o el comportamiento de otras personas).

Segundo paso

Describir el comportamiento que exhibió **durante** el problema.

Tercer paso

Explicar cómo se sintió en el momento del problema (el niño expresará emociones y sensaciones, por ejemplo cómo sentía su cuerpo, etc.).

Cuarto paso

Identificar por lo menos dos comportamientos apropiados como alternativas a la solución del problema.

Quinto paso

Escoger cuál de las soluciones elegidas (en la pregunta 4), le gustaría realizar al niño y describir cuál de ellas es la más apropiada para llevarla a cabo.

Sexto paso

Mencionar algunas de las actividades que puede realizar para evitar estar de mal humor después de haber tenido un problema. El terapeuta ayudará dando algunas opciones como:

- Dar un paseo.
- Realizar la técnicas de relajación (por posturas, caminando o recostado).
- Jugar con otras personas (reír, expresar frases positivas).
- Jugar con una mascota.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ejercicio 2

(Duración 15 min.)

Propósito

El niño describirá la solución de conflictos, con base en un comportamiento prosocial.

Materiales

Hoja de solución de problemas con comportamiento prosocial.

Procedimiento

El terapeuta pedirá al niño describir un conflicto que haya tenido en la última semana. El cual se analizará proponiendo su solución a través de un comportamiento prosocial (ficha de trabajo 25). Los pasos que el terapeuta enseñará al niño para la solución de conflictos, se describen a continuación:

Primer paso

Identificar cuál fue el problema que se presentó.

Segundo paso

Identificar ¿cuándo, dónde y con quién tuvo el problema?

Tercer paso

Analizar los aspectos positivos del comportamiento que el niño llevó a cabo para solucionar el problema.

Cuarto paso

Identificar las consecuencias de su comportamiento positivo al solucionar un problema.

Tarea

El niño anotará en la hoja de solución de problemas con comportamiento positivo, los conflictos que se le hayan presentado durante la semana, proporcionando y exhibiendo un comportamiento pro social. Los padres supervisarán el llenado del registro cotidianamente.

Ficha de actividad 24

Yo Decido (sesión de aprendizaje)

1. Describe ¿qué hacías, con quién estabas y en dónde? antes de que ocurriera el conflicto (tu enojo)?

_____

2. ¿Cómo reaccionaste cuando te enojaste? _____
3. Describe qué sentiste (enojo, miedo, deseos de vengarte) _____
4. Nombra otras soluciones que has aprendido aquí para resolver el problema. (Nombra por lo menos dos soluciones) _____
5. ¿Cuál de esas soluciones realizarías? _____
6. Qué actividad podrías realizar para ponerte de "buen humor" (escuchar una canción determinada, navegar por la red, etc.) __

Muestra

Ficha de actividad 25

Solución de problemas con un comportamiento prosocial (sesión de aprendizaje)

1. Cuéntame ¿qué fue lo que ocurrió para que te enojaras? _____
2. Cuéntame, ¿en dónde estabas? (ejemplo: patio escolar, en el aula, en la cocina de tu casa, en tu habitación) y ¿quiénes estaban presentes ? _____
3. Nombra las conductas positivas que realizaste para solucionar el problema _____
4. Cuéntame si otras personas reaccionaron positivamente cuando solucionaste el problema _____

Muestra

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Ejemplos de ficha de actividad.

Sesión 11

Solución de problemas 3 (Un trato con mis padres)

Componente Solución de problemas

Prácticas sociales del lenguaje
Ámbito de estudio

- Fluidez en diálogos y conversaciones.
- Definición de acuerdos y desacuerdos en la expresión de opiniones.
- Normas de intervención en conversaciones formales.
- Intercambio de opiniones entre pequeños grupos.
- Diálogos sobre anécdotas familiares y personales.
- Discusión en grupo para tomar acuerdos sobre asuntos de interés común, respetando el turno acordado para intervenir.
- Redacción e intercambio de mensajes, avisos, recados y cartas.
- Comprensión y seguimiento de instrucciones para realizar diversas actividades.

Competencia a desarrollar
Participación social y política

Consiste en la capacidad de tomar parte en las decisiones y acciones de interés colectivo en distintos ámbitos de la convivencia social. Promueve el interés en asuntos vinculados con el mejoramiento de la vida colectiva, para desarrollar su sentido de corresponsabilidad con diversas personas, en este caso con su padre o madre, como responsables de la familia.

Manejo y resolución de conflictos

Capacidad para analizar los factores que generan los conflictos, entre los que se encuentran diferentes percepciones de la realidad, jerarquización de valores.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Aspectos que favorece

Capacidad para expresar oralmente sus emociones con claridad y coherencia, evitando hacer uso de comportamiento agresivo para expresar enojo.

Propósito

El niño realizará con el terapeuta un contrato conductal para llevar a cabo las alternativas de solución en problemas determinados

Materiales

Contrato de solución de problemas (ficha de actividades 26)

Habilidades a desarrollar

Habilidad para resolver conflictos sin violencia, haciendo uso del análisis de los problemas, y sus posibles alternativas de afrontamiento como el diálogo, la negociación, la cooperación.

Estructura de la sesión

1) Fase de aprendizaje
   Actividad 1. Haciendo un trato con mis padres.

Ejercicio 1

(Duración 15 min.)

Procedimiento

El terapeuta comienza la sesión revisando la tarea, posteriormente realizará un contrato conductual (acuerdo que deberá cumplir el niño para evitar la pérdida de privilegios). El niño se comprometerá con sus padres y el terapeuta a cambiar el comportamiento agresivo por comportamiento adaptativo empleando las estrategias enseñadas durante el tratamiento.

Para realizar el contrato conductual los tres deberán elegir dos comportamientos que cotidianamente exhiba el niño provocando estrés en la familia, elegir prioritariamente comportamientos asociados a la violencia (para elegirlos se puede analizar los comportamiento descritos en el ACC, así como el reporte de los padres). A continuación se brinda un ejemplo:

Situación 1. Es común que en las mañanas, cuando se despierta para ir a la escuela, el niño se enoje (p. ej. patea lo que encuentra a su paso y le grita a la persona que lo despierta).

Situación 2. Generalmente cuando su mamá le solicita que realice sus tareas escolares, el niño se enoja (p.ej. responde gritando que no la va a hacer y se sale a jugar).

Se establece con la madre un programa de economía de fichas, el niño obtendrá diariamente un premio por cada situación (en caso de exhibir comportamiento adecuado en lugar de agresión, para la situación descrita específicamente). Cada día ganará una ficha por cada situación resuelta sin comportamiento agresivo. El niño tendrá que obtener 90% de las fichas para ganarse un premio semanal (deberá evitarse premios con costos económicos altos, el niño podrá decir varias opciones de premios, principalmente de actividades, como ir al cine, pintar, etc.).

En el contrato se deberán especificar las condiciones, bajo las cuales la madre y/o padre deberán entregar las fichas (contingentes al comportamiento del niño). Éstos, deberán supervisar si el niño cumplió con el comportamiento acordado para obtener la ficha. Éste se comprometerá a comportarse adecuadamente (comportamiento prosocial) para obtener un premio. El terapeuta se hará responsable de respetar el acuerdo, el premio se entregará en la sesión siguiente (última sesión y cierre).

Ficha de actividad 26

Contrato conductual (sesión de aprendizaje)

Fecha _____

Nombre _____

Acuerdos Situación 1 _____

Acuerdos Situación 2 _____

Nombre del niño _____

Firma de la madre _____

Firma del terapeuta _____

Muestra

Ejemplo de ficha de actividad.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Anexo A

Registro diario de conducta en casa

Registro ACC (Antecedente, Conducta, Consecuente)

Los principios del condicionamiento operante derivados de modelos de aprendizaje, describen la relación entre la conducta y los eventos ambientales que influyen en la conducta. A partir de ello se han identificado estrategias sistemáticas que permiten identificar la contingencia entre conductas y los eventos ambientales (antecedentes y consecuentes), una de ellas es el llamado **análisis funcional**.

El análisis funcional permite la identificación de los eventos antecedentes y/o consecuentes que controlan la conducta, por lo que a partir de éste pueden establecerse estrategias derivadas de los principios del análisis experimental del comportamiento, que permitirán modificar la frecuencia, intensidad de la conducta blanco (Kazdin,1996).

Elementos de la triple contingencia

Antecedente:	Eventos que ocurren antes de que se exhiba la conducta blanco.
Conducta:	Descripción operacional de la conducta blanco.
Consecuencia:	Eventos que se presentan contingentes a la conducta blanco (una vez que ésta ocurrió).

Procedimiento para el llenado de la Hoja de registro ACC

Se sugiere que sea el propio niño quien realice el registro de conducta cotidiano. El llenado del registro deberá ser supervisado por la madre y/o padre.

El niño deberá detallar cotidianamente todos los episodios de enojo que haya exhibido. Los cuales se anotarán en la hoja de registro ACC que se anexa y explica a continuación.

En la columna titulada *fecha/hora*, anotará la fecha correspondiente y la hora en la que ocurrió el episodio de enojo descrito. En la columna *antecedente*, deberá describir detalladamente conductas, pensamientos, emociones que ocurrieron antes de que se enojará (si alguien interactúo con él se deberá de anotar el nombre de la persona, y lo que ocurrió).

En la columna *conducta*, se deberá describir la forma cómo expresó su enojo, (por ejemplo, se encerró en su habitación, aventó la puerta, rompió cosas, pegó, lloró, etc.)

En la columna *consecuente*, explicará las conductas de él o de otras personas que se manifestaron después de haberse enojado, (por ejemplo, escribir si le pegaron, lo castigaron, lo ignoraron, le compraron lo que quería, comió en exceso, no dirigió la palabra a otras personas, etc.), se describirán también pensamientos y emociones ocurridas después de haber experimentado la emoción de enojo.

En la columna *lugar*, deberá anotar el lugar en el que ocurrió el episodio de enojo (aula, escuela; habitación casa de su abuelita).

En la columna *personas presentes*, anotará el nombre (así como el rol de esa persona en la familia, ejemplo tío, prima, etc.) de las personas presentes cuando ocurrió el episodio de enojo.

El registro ACC, es un registro que se empleará durante todo el programa, por lo que será tarea cotidiana del niño su llenado (con la revisión de la madre y/o padre); la supervisión semanal será responsabilidad del terapeuta. La información contenida en ésta permitirá conocer la frecuencia semanal de los episodios de enojo con agresión.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Se sugiere tener una línea base de los episodios de enojo (una semana antes de iniciar el programa cognitivo-conductual) y una semana de registro después de la retirada del programa. Esto permitirá conocer los efectos del programa, así como facilitará la modificación de la conducta del participante.

REGISTRO ACC

Nombre del Niño: _____

Conducta que se registrará: _____

Fecha	
Antecedente	
Conducta	
Consecuente	
Lugar	
Personas presentes	

Muestra

Anexo B

Guía para desarrollar el ensayo conductual (Viñetas)

Propósito

El objetivo del ensayo conductual es preparar a los niños para que representen papeles de la vida diaria. Este tipo de estrategia les permite hacer una auto-observación y reflexión de su comportamiento, especialmente en situaciones conflictivas; proporcionándoles la oportunidad de de practicar habilidades de solución de conflictos sin agresión.

Ensayo conductual

Consiste en simular situaciones (con parecido a acontecimientos reales, o bien hechos que sí le ocurrieron a la persona) en escenarios escolares, familiares, etc., por lo tanto los papeles que se representan no son extraños para el niño. Será necesario que durante el ensayo conductual el paciente, se comporte tan "natural" como sea posible. El terapeuta debe de hacer sentir al niño en confianza.

Guía específica para llevar a cabo un ensayo conductual

1. Durante el ensayo conductual, el terapeuta deberá explicar al paciente los aspectos que actuarán (lugar en donde ocurre la situación, su desarrollo y los papeles que representarán), las situaciones para realizar el ensayo conductual se obtendrán de las viñetas contenidas en cada una de las sesiones. El terapeuta deberá ser un buen comunicador, por lo que será necesario que tenga contacto visual con el paciente, lo llame por su nombre y le exprese elogios.
2. El niño representará siempre su propio papel, el terapeuta actuará a otras personas involucradas en la situación, por ejemplo: el padre, madre, etc. (en las viñetas se describe los papeles que el terapeuta podría actuar según la situación).
3. Se solicitará al paciente imagine se encuentra en el lugar en donde se desarrolla la situación (las viñetas describen el lugar en el que se desarrolla la situación), y que se comporte de acuerdo a lo que comúnmente hace en dicho lugar, por ejemplo, patio de la escuela, su habitación.
4. El co-terapeuta (en caso de haberlo) registrará el comportamiento del paciente y el terapeuta durante el ensayo conductual.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Viñetas de relajación

Viñeta A

Situación
El niño/a está jugando con otro niño/a, de pronto el compañero de juego le dice: "no voy a jugar contigo y no te voy a prestar mi juguete nuevo, vete de aquí".

Materiales
Juguetes

Papeles para representar
El terapeuta representa al amigo.
El niño se representa a él mismo.

Estrategia
Ensayo conductual (actuar para representar cada uno de los papeles, teniendo como guía el diálogo).

Desarrollo de la situación

Antecedente
El niño está jugando con otro niño, de pronto el compañero de juego le dice: "no voy a jugar contigo y no te voy a prestar mi juguete nuevo".

Conducta del niño

Fase de preevaluación
Si están en la fase de preevaluación, el terapeuta le preguntará al niño ¿qué harías?, la conducta que el niño describa es la que se representará (el niño representa su propio papel).

Fase de postevaluación
Si se utiliza esta viñeta en la fase de postevaluación el terapeuta le solicitará al niño que resuelva la situación con las técnicas de relajación que aprendió.

Consecuente

Fase de preevaluación
En caso de que la conducta sea de enojo con agresión (pegar, insultar, romper el juguete) el consecuente de dicha conducta tendría que ser una conducta asertiva, donde el compañero de juego representado por el terapeuta le expresa que no le gusta que le peguen y que el juego se termina.

Fase de postevaluación
El compañero de juego (representado por el terapeuta) le expresará asertivamente que quiere que siga jugando con él y que ya no será envidioso, por lo que le prestará sus juguetes.

Viñeta B

Situación
Estás en el salón de clase haciendo el ejercicio que la profesora te pidió y de pronto un niño pasa a tu lado y te empuja. El empujón ocasiona que hagas un rayón en tu cuaderno, ¿tú qué harías?

Materiales
Una hoja en la que se escriben las sumas 45+ 12= y 35+9=

Papeles para representar
El terapeuta representa al compañero de clase que pasa caminando y le empuja al pasar (de manera accidental).

El niño se representa a sí mismo.

Estrategia
Ensayo conductual (actuar para representar cada uno de los papeles, teniendo como guía el diálogo).

Antecedente
Estás en el salón de clase haciendo el ejercicio que la profesora les pidió que resolvieran, de pronto un compañero pasa caminando y te empuja, debido al empujón haces un rayón en tu trabajo.

Conducta del niño

Fase de preevaluación
Si están en la fase de preevaluación, el terapeuta le preguntará al niño ¿qué harías?, la conducta que el niño describa es la que se representará (el niño representa su propio papel).

Viñetas de relajación *(continuación)*

Fase de postevaluación
Si se utiliza esta viñeta en la fase de postevaluación, el terapeuta le solicitará al niño que resuelva la situación con las técnicas de relajación que aprendió.

Consecuente

Fase de preevaluación
Si el niño expresa que respondería pegando, insultado o exhibiendo cualquier otra conducta de agresión a su compañero, el consecuente de dicho comportamiento podría ser un episodio de escalamiento; es decir, que el compañero de clase (representado por el terapeuta) conteste con la misma conducta que exhibió el paciente. En esta fase, el terapeuta podrá señalar: date cuenta que si tú pegas o insultas es muy probable que te respondan agresivamente, por eso hay que emplear técnicas no agresivas para resolver las situaciones conflictivas.

Postevaluación
En esta fase el niño tendrá que emplear técnicas de relajación para resolver la situación, por lo que el consecuente tendría que reforzar la conducta empleada por el niño (paciente); por lo tanto, el compañero de clase (representado por el terapeuta) le pedirá una disculpa ofreciéndole reparar el daño.

Viñeta C

Situación
Estás en tu casa y quieres jugar con tu juguete favorito, lo buscas y te das cuenta que tu hermano lo tomó sin tu permiso. ¿Qué harías?

Materiales
Un juguete

Papeles para representar
El terapeuta representa al hermano que tomó sin permiso el juguete del niño.
El niño se representa a sí mismo.

Estrategia
Ensayo conductual (actuar para representar cada uno de los papeles, teniendo como guía el diálogo).

Antecedente
Estás en tu casa y tienes muchas ganas de jugar con tu juguete favorito (preguntar cuál juguete podría servir de ejemplo) te das cuenta que no está en el lugar donde lo guardas, vas a buscarlo al cuarto de tu hermano y éste está jugando con él.

Conducta del niño

Fase de preevaluación
El terapeuta preguntará al niño ¿qué harías?, la conducta que el niño describa es la que se representará (el niño representa su propio papel).

Fase de postevaluación
Si se utiliza esta viñeta en la fase de postevaluación, el terapeuta le solicitará al niño que resuelva la situación con las técnicas de relajación que aprendió.

Consecuente

Fase de preevaluación
Si el niño expresa que respondería con agresión (pegando, insultado, etc.), el consecuente de dicha conducta podría ser un episodio de escalamiento; es decir, que su hermano (representado por el terapeuta) conteste con la misma conducta que exhibió el paciente. En esta fase el terapeuta tiene que señalar que si él resuelve los "problemas" con agresión, muy probablemente le responderán con agresión; por lo que es importante emplear técnicas no agresivas para resolver las situaciones conflictivas.

Postevaluación
En esta fase el niño tendrá que emplear técnicas de relajación para resolver la situación, y el consecuente deberá reforzar la conducta empleada por el niño; por lo tanto, el hermano (representado por el terapeuta) le pedirá una disculpa por tomarlo sin permiso. Además, realizarán el acuerdo de prestarse todos los juguetes.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Viñeta de Comunicación Asertiva (¿Cómo digo lo que me gusta?)

Viñeta D

Situación
En el recreo, haces una formación para comprar un refresco. En la fila se te cae dinero y un compañero tuyo lo recoge y te lo da.
¿Tú qué haces?

Materiales
- Una moneda
- Un letrero que diga "tiendita de la escuela"

Papeles para representar
El terapeuta representa al compañero que entrega la moneda que se cae.
El niño se representa a él mismo.

Estrategia
Ensayo conductual (actuar para representar cada uno de los papeles, teniendo como guía el diálogo).

Antecedente
Estás formado en la fila de la tiendita de tu escuela para comprar tu almuerzo, sacas una moneda y ésta se cae al suelo.

Conducta del niño
El compañero de escuela (representado por el terapeuta) recoge la moneda y la entrega al niño (representado por el niño).

Fase preevaluación
Si están en la fase de preevaluación, el terapeuta le preguntará al niño ¿qué harías?, la conducta que éste describa es la que se representará (el niño representa su propio papel).

Fase de postevaluación
Si se utiliza esta viñeta en la fase de postevaluación, el terapeuta le solicitará al niño que resuelva la situación con las técnicas de relajación que aprendió.

Consecuente

Fase preevaluación
Si el niño (representado por él mismo) la recibe sin decir nada, el compañero de escuela que entrega la moneda (representado por el terapeuta) tampoco dirá nada.

Postevaluación
En esta fase el niño tendrá que emplear los tres pasos que aprendió en la sesión: mirar a los ojos, decir la frase positiva (¡gracias!) y sonreír, el otro compañero (representado por el terapeuta) dirá "de nada" y lo invitará a jugar en el recreo con sus otros amigos.

Viñeta de Comunicación asertiva (y si me enojo ¿Cómo lo digo?)

Viñeta E

Situación
En tu casa, estás jugando con tu hermano y de repente él rompe tu juguete favorito. ¿Tú qué haces?

Materiales
- Un juguete
- Papeles para representar
- El terapeuta representa al hermano que le rompe el juguete. El niño se representa a él mismo.

Estrategia
Ensayo conductual (actuar para representar cada uno de los papeles, teniendo como guía el diálogo).

Antecedente
Estás en tu casa jugando con tu juguete favorito, tu hermano pasa, se tropieza y al caer le da una patada a tu juguete rompiéndolo.

Conducta del niño

Fase de preevaluación
Si están en la fase de preevaluación, el terapeuta le preguntará al niño ¿qué harías? La conducta que el niño describa es la que se representará (el niño representa su propio papel).

Fase de postevaluación
Si se utiliza esta viñeta en la fase de postevaluación, el terapeuta le solicitará al niño que resuelva la situación con la técnica que aprendió; es decir que exprese: Me siento enojado porque….

Consecuente

Fase preevaluación
Si el niño (representado por el propio niño) exhibe cualquier conducta agresiva hacia el hermano, su hermano se irá del lugar sin pedir disculpas por haber roto accidentalmente el juguete.

Postevaluación
En esta fase el niño tendrá que emplear una estrategia por ejemplo, me siento enojado porque rompiste mi juguete, el hermano (representado por el terapeuta) tendrá que dar una respuesta recíproca al comportamiento positivo del hermano, por ejemplo, podrá decir que le pagará el juguete con el dinero que tiene ahorrado y le pedirá una disculpa.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Viñetas de Comunicación Asertiva (Aprendiendo a escuchar)

Viñeta F

Situación
Estás en tu casa con tu hermano mayor decidiendo qué película verán. Él quiere ver una película y tú otra; tu hermano se enoja y te grita que verán la película que él decida. Tu mamá les ha dicho que tienen que ponerse de acuerdo sin discutir y si no lo hacen los dos se quedarán sin ver películas ni comer palomitas, ¿qué haces?

Materiales
Dos objetos que simulan ser películas DVD.

Papeles a representar
El terapeuta representa al hermano mayor.
El niño representa su propio papel.

Estrategia
Ensayo conductual (actuar para representar cada uno de los papeles, teniendo como guía el diálogo).

Desarrollo de la situación

Antecedente
Los dos hermanos están decidiendo cuál película verán, el hermano mayor le dice al menor (paciente) "veremos la película que yo quiera".

Conducta del paciente

Fase de preevaluación
Si están en la fase de preevaluación, el terapeuta preguntará al niño ¿qué harías?, la conducta que el niño describa es la que representarán (el niño actúa su propio papel).

Fase de postevaluación
El terapeuta le pedirá al niño que resuelva la situación con las técnicas para saber escuchar en un conflicto que aprendió durante la sesión.

Consecuente

Fase de preevaluación
En caso de que la conducta que exhiba el paciente sea de enojo con agresión (insultar, pegar, romper la película) el consecuente de dicha conducta deberá ser una conducta asertiva que expresará el hermano mayor (terapeuta).

Fase de postevaluación
En caso de que la conducta sean los pasos aprendidos durante la sesión, el hermano mayor (terapeuta) le expresará asertivamente: "está bien nos echamos un volado para ver qué película veremos, pero no hay que pelear porque mi mamá nos dejará sin verlas ni comer palomitas."

Viñeta de autoinstrucción (Botellita de jerez, todo lo que digas será al revés)

Viñeta G

Situación
Estás en el patio escolar y un niño te empuja tan fuerte que te caes, el niño inmediatamente te ofrece una disculpa y te dice que se tropezó; esta situación te causa enojo ¿qué haces?

Papeles a representar
El terapeuta representa al niño que se cae accidentalmente.
El niño representa su propio papel.

Estrategia
Ensayo conductual (actuar para representar cada uno de los papeles, teniendo como guía el diálogo).

Desarrollo de la situación

Antecedente
El niño (paciente) está caminando solo y de repente llega otro niño lo empuja y lo tira.

Conducta del paciente

Fase de preevaluación
Si están en la fase de preevaluación, el terapeuta preguntará al niño ¿qué harías?, la conducta que el niño describa es la que representarán (el niño representa su propio papel).

Fase de postevaluación
El terapeuta le pedirá al niño que resuelva la situación con las técnicas de autoinstrucción que aprendió durante la sesión.

Consecuente

Fase de preevaluación
En caso de que la conducta que exhiba el paciente sea de enojo con agresión (insultar, pegar, romper la película) el consecuente de dicha conducta deberá ser una conducta asertiva que exprese el niño que lo tiró accidentalmente (terapeuta).

Fase de postevaluación
En caso de que la conducta que exhiba el paciente sea la estrategia de autoinstrucción aprendida, el par (terapeuta) le expresará asertivamente: le pone la mano en el hombro del paciente y le dice "gracias por disculparme, estoy avergonzado contigo; te invito algo de la tiendita".

Viñeta H

Situación
Estás en el patio escolar y se acerca un niño de dos grados escolares mayores al tuyo y comienza a llamarte con un apodo que te molesta mucho (_____ escribir apodo), y te dice "gallinita" ¿Qué harías?

Papeles a representar
El terapeuta representa al niño mayor. El niño actúa su propio papel.

Estrategia
Ensayo conductual (actuar para representar cada uno de los papeles, teniendo como guía el diálogo).

Desarrollo de la situación

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Viñeta de autoinstrucción (Botellita de jerez, todo lo que digas será al revés) *(continuación)*

Antecedente
El niño (paciente) está caminando solo, llega otro niño y lo comienza a provocar a través de insultos.

Conducta del paciente

Fase de preevaluación
Si están en la fase de preevaluación, el terapeuta preguntará al niño ¿qué harías?, la conducta que el niño describa es la que representarán (el niño representa su propio papel).

Fase de postevaluación
El terapeuta le pedirá al niño que resuelva la situación con las técnicas de autoinstrucción que aprendió durante la sesión (fase 2).

Consecuente

Fase de preevaluación
En caso de que la conducta que exhiba el paciente sea de enojo con agresión (insultar, pegar, romper la película) el consecuente de dicha conducta deberá ser una conducta asertiva expresada por el niño que lo tiró accidentalmente (terapeuta).

Fase de postevaluación
En caso de que la conducta que exhiba el paciente sea la estrategia de autoinstrucción aprendida, el par (terapeuta) inmediatamente dejará de molestarlo y se retirará de lugar.

Viñetas recortables

Corta las viñetas por la línea punteada, si deseas puedes enmicarlas para protegerlas.

Viñeta A

Estás jugando y de pronto tu amigo te dice "no voy a jugar contigo y no te voy a prestar mi juguete nuevo". ¿Qué harías?

Viñeta B

Estás en el salón de clase y un compañero tuyo pasa y te empuja, el empujón ocasiona que rayes tu cuaderno. ¿Qué harías?

Viñeta C

Estás en tu casa y quieres empezar a jugar con tu juguete favorito vas a buscarlo y no lo encuentras, ya que tu hermano lo tomó sin tu permiso. ¿Qué harías?

Viñeta D

En el recreo, haces una formación para comprar un refresco. En la fila se te cae dinero y un compañero tuyo lo recoge y te lo da. ¿Qué harías?

Viñetas recortables

Corta las viñetas por la línea punteada, si deseas puedes enmicarlas para protegerlas.

Viñeta E

En tu casa, estás jugando con tu hermano y de repente él rompe tu juguete favorito. ¿Tú qué haces?

Viñeta F

Tu hermano mayor y tú están decidiendo qué película ver, él se enoja y te grita que verán la película que él decida (tu mamá les ha dicho que tienen que ponerse de acuerdo sin discutir y si discuten se quedan los dos sin ver películas ni comer palomitas) ¿qué haces?

Viñeta G

Estás en el patio escolar y un niño te empuja tan fuerte que te caes, el niño inmediatamente te ofrece una disculpa y te dice que se tropezó, esta situación te causa enojo, ¿qué harías?

Viñeta H

Estás en el patio escolar y se acerca un niño de dos grados escolares mayores al tuyo y comienza a decirte un apodo que te molesta mucho (_____ escribir apodo), se acerca y comienza a decirte "gallinita", ¿qué harías?

Referencias

Ayala, H. (1992). *El curso del alcoholismo: Una visión psicológica. Investigación Psicológica*, 3, 5-36.

Ayala, H. Chaparro, A., Fulgencio, M., Pedroza, F., Morales, S., Pacheco, A., Mendoza, B., Ortíz, A. Vargas, E. y Barragán, N.(2001). Tratamiento de agresión infantil: desarrollo y evaluación de programas de intervención conductual multi-agente. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta, 27, 1,* pp 1-34.

Averill, J. (1982). *Anger and Aggressión: An Essay on Emotion*. Nueva York: Springer-Verlag.

Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Bartholomew, K., Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four category model. *Journal of Personality Social Psychology, 61,* 226-243.

Beck, A., Rusch, A., Show, B., Emery, G. (1983). *Cognitive Therapy of depression.* New York: Guilford.

Berkowitz, L. (1999). Anger. In T. Dalgleish y M. Power (Eds). *Handbook of Cognition and Emotion.* (pp 411-428). Chichester: Wiley

Cautela, J. y Groden, J. (1985). Técnicas de relajación: manual práctico para adultos, niños y educación especial. España: Ed. Martinez Roca.

Deffenbacher, J. (1988).Cognitive relaxation and social skills treatment of anger: A year later. *Journal of counseling Psycology, 35, 234-236.*

Deffenbacher, J. (1996). Cognitive-Behavioral approaches to anger reduction. In K. Dobson and K. Craig (Eds) *Advances in cognitive-behavioral Therapy.* pp 31-62. London: Sage Publications.

Deffenbacher,J., Demm, P. and Brandon, A. (1986). High General Anger: correlates and treatment. *Behavior Res Therapy. 24, 4,* 3, pp.400-405

Deffenbacher, J., Twaites, G., Wallace,T. and Oetting, E. (1994). Social Skills and Cognitive relaxation approaches to General anger reduction. *Journal of counseling Psychology, 41,* 3, pp.386-396.

Dodge, K.A. and Coie J.D. (1987). Social-information-processing factors in ractive and proactive aggression in children´s peer groups.*Journal of Personality and Social Psychology.* 53,1146-1158.

Goldfried, M.R., Davison, G.C. (1974). *Clinical Behavior Therapy*. Canada; John Wiley & Sons Inc.

Goldstein, A., Carr, E., Davidson, W. and Wehr, P. (1981). *In response to aggression, methods of control and prosocial alternatives. U.S.A: Pergamon Press*

Grekin, E., Sher, K. & Larkins, J. (2004). The role of behavioral undercontrol in the relation between alcohol use and partner aggression. *Journal of Studies on Alcohol, 65,* 658-662.

HabigzangI, L., StroeherI, F., HatzenbergerI, R., Cassol, R., Da Silva, M. and KollerI, S. (2009). Cognitive behavioral group therapy for sexually abused girls. *Revista de Saúde Pública, 43,* 1-9.

Hazaleus S. and Deffenbacher, J. (1986). Relaxation and cognitive treatments of anger. *Journal of consulting and clinical psychology, 54,* 22-226.

© Editorial El Manual Moderno Fotocopiar sin autorización es un delito.

Kanfer, R. (1996). Self-regulatory and other non-ability determinants of skill acquisition. In J. A. Bargh & P. M. Gollwitzer (Eds.), *The Psychology of Action: Linking Cognition and Motivation to Behavior.* New York pp. 404-423. Guilford.

Kazdin, A. (1996). *Modificación de la Conducta y sus aplicaciones prácticas.* México: Editorial El Manual Moderno.

Kendall, P.C. & Braswell, L. (1993). *Cognitive Behavioral Therapy for impulsive children.* New York: Guilford.

Kendall, P., Brady, E. y Verduin, T. (2001). Comorbility in childhood disorders and treatment outcome. *Journal of the American Academic Adolescent Psychiatry, 40,* 787-794.

Izard, C. (1977). *Human Emotions.* Nueva York: Plenum Press.

Leonard K., Blane H. (1992). Alcohol and marital aggression in a national sample of young men. *Journal of Interpersonal Violence,* 7, 19 –30.

Marlatt, G. and Parks, G. (1982). Self-Management of Addictive Behaviors. In P. Karoly and F. Kanfer (Eds). *Self-management and behavior change. From theory to practice.* pp. 443-488. U.S.A: Pergamon Press Inc

Meichenbaum, D.H. & Goodman, J. (1971). Training impulsive children to talk to themselves: A means of developming self-control. *Journal of abnormal Psychology, 77, 115-126.*

Mendoza, G. (2000). *Entrenamiento en autocontrol de enojo: una aproximación cognoscitivo-conductual para reducir episodios de enojo con agresión en niños de 9 a 13 años de edad.* Tesis de Maestría en Psicología General Experimental. Facultad de Psicología, UNAM.

Mendoza, B. (2009a). Bullying. *Revista Ciencia y Desarrollo (CONACyT). 35,* 233, pp. 36-43.

Mendoza, B. (2009b). Taller para la Detección de Casos de Abuso Sexual Infantil en Niños de Educación Básica. *Revista Iberoamericana de Psicología.* Vol. 17, No1.

Méndez, F., Olivares, J. y Moreno, P. (1998). Técnicas de reestructuración cognitiva. En J. Olivares y F. Méndez (Eds.), *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 409-442). Madrid: Biblioteca Nueva.

Miranda, A., Presentación, M. (2000). Efficacy of cognitive-behavioral therapy in the treatment of children with ADHD with and without aggressiveness. *Psychology in the Schools*, 37(2).

Nezu, A., Nezu, C. y Lombardo, E. (2006). *Formulación de casos y diseño de tratamientos Cognitivo-Conductuales. Un enfoque basado en problemas. México:* Editorial El Manual Moderno.

Patterson, G.R. (1982).Coercive Family Process. Eugene, OR. Castalia.

Pellegrini A.D., Bartini M., and Brooks, F. (1999). School bullies, victims, and aggressive victims: Factors relating to group affiliation and victimization in early adolescence. *Journal of Educational Psychology*, 91:216–224.

Rosenbaum, J. Scott, C. and Mintz. J. (2002). A Combined Cognitive–Behavioral Family Education Intervention for Depression in Children: A Treatment Development Study. *Cognitive Therapy and Research, 26, 2,* pp. 221–229.

Sánchez Meca, J., Rosa, A.I. y Olivares, J. (1999). Las técnicas cognitivo-conductuales en problemas clínicos y de salud: meta-análisis de la literatura española. *Psicothema*, *11*, 641-654.

Salter, A. (1949). Conditioned reflex therapy. En D. Rimm y J. Master (Ed) *Terapia de la Conducta: Técnica y Hallazgos empíricos.* México: Trillas.

Spivack, G., Platt, J. and Shure, M. (1976). The problem solving approach to adjustment. En A. Kazdin (Ed). *Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas.* México: Editorial El Manual Moderno.

Van Den Akker, E., Puiman, P., Groen, M., Timman, R., Jongejan, M. and Trijsburg, W. (2007). Cognitive Behavioral Therapy Program for Overweight Children. *The Journal of Pediatrics*, *151, 3,* 280-283.

Wilson, J.W., & Herrnstein, R.J. (1985). *Crime and human nature.* New York: Simon & Schuster, Inc.

Wolpe J. (1958). Psychotherapy by reciprocal inhibition. Stanford, California: Stanford University Press.

Wolpe J. y Lazarus A. (1966). *Behavior Therapy techniques: A guide to treatment of neurosis.* Oxford: Pergamon.

Esta obra ha sido publicada por
Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V.
y se han terminado los trabajos de esta edición
el 13 de agosto de 2010
en los talleres de
Litográfica Activa, S.A. de C.V.,
Emilio Carranza 147-Bis,
Col. San Andrés Tetepilco, 09440.
México, D.F.

1ª edición, 2010

•

Manual de autocontrol del enojo

Tratamiento Cognitivo-Conductual

Dra. Brenda Mendoza González

Manual de autocontrol del enojo. Tratamiento Cognitivo-Conductual es un programa de intervención terapéutica, con base en estrategias cognitivo-conductuales, que permite controlar los episodios de enojo –con y sin agresión– en niños de entre 9 y 13 años de edad.

Manual de autocontrol del enojo es un programa de intervención terapéutica, con base en estrategias cognitivo-conductuales, que permite controlar los episodios de enojo –con y sin agresión– en niños de nueve a 13 años de edad.

Enseñar a los niños a emplear técnicas de relajación, autoinstrucciones y técnicas de comunicación que ayuden a demostrar la emoción de enojo sin agresión es el principal objetivo de esta obra, enfocándose al desarrollo de una conducta prosocial y adaptativa en el escenario escolar y familiar, con el apoyo de sesiones estructuradas, empleo de materiales específicos y guías paso a paso para el éxito de la terapia.

El programa de intervención que se aborda está estructurado en cuatro componentes: relajación, comunicación asertiva, autoinstrucciones y solución de problemas, el cual ha sido probado empíricamente, demostrándose que el componente de relajación facilita el aprendizaje de habilidades incluidas en los componentes posteriores.

Este manual está dirigido a profesionistas que se desempeñan en las áreas de psicología, salud o pedagogía, así como a estudiantes de licenciatura en psicología, psicopedagogía y maestrías con intervención en niños.

www.manualmoderno.com

Títulos afines:

- **Formulación de casos y diseño de tratamientos cognitivo-conductuales;** Nezu, Nezu y Lombardo.
- **Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas 2ª edición;** Kazdin.